

UMinho | 2011

Sandra Marisa Barbosa de Alpuim Gonçalves

**Projeto FREI(A) – Formação na Rota da Educação Integral do (A)dolescente:  
Contributo para a Avaliação de um Projeto de Educação para a Saúde**



Sandra Marisa Barbosa de Alpuim Gonçalves

**Projeto FREI(A) – Formação na Rota da  
Educação Integral do (A)dolescente:  
Contributo para a Avaliação de um  
Projeto de Educação para a Saúde**

Outubro de 2011



**Universidade do Minho**  
Instituto de Educação

Sandra Marisa Barbosa de Alpuim Gonçalves

**Projeto FREI(A) – *Formação na Rota da Educação Integral do (A)dolescente:*  
Contributo para a Avaliação de um  
Projeto de Educação para a Saúde**

Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação  
Área de Especialização em Educação para a Saúde

Trabalho realizado sob a orientação do  
**Doutor Manuel António Ferreira da Silva**

Outubro de 2011

## DECLARAÇÃO

Nome: Sandra Marisa Barbosa de Alpuim Gonçalves

Endereço eletrónico: sandralpuim@sapo.pt

Telemóvel: 917018906

Número do Bilhete de Identidade: 9696835

Título da dissertação: Projeto FREI(A) – *F*ormação na *R*ota da *E*ducação *I*ntegral do (A)dolescente : Contributo para a Avaliação de um Projeto de Educação para a Saúde

Orientador: Doutor Manuel António Ferreira da Silva

Ano de conclusão: 2011

Designação do Mestrado: Mestrado em Ciências da Educação, Área de Especialização em Educação para a Saúde

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO INTEGRAL DESTA DISSERTAÇÃO, APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE.

Universidade do Minho, outubro de 2011

---

(Sandra Marisa Barbosa de Alpuim Gonçalves)

## DEDICATÓRIA

Ao Agostinho,  
companheiro no meu *projeto de vida* e que incondicionalmente acreditou nesta  
conquista.

Aos meus filhos Bárbara e Tiago,  
que durante este estudo viveram o despertar da sua adolescência e fizeram-me perceber  
o quão genuíno são os adolescentes...

À minha pequena Marisa que cedo compreendeu a mãe *estar sempre a estudar...*  
... pela necessidade de melhor conhecer/ compreender os adolescentes e desta forma  
saber *como* promover a saúde nesta fase do ciclo de vida, também a eles o dedico!

## AGRADECIMENTOS

O desenvolvimento deste estudo não seria exequível sem a vivência de momentos em que me foi possível distinguir *pessoas amigas*, cujo encorajamento possibilitaram a conclusão do mesmo, a quem agradeço de forma singela e das quais destaco:

O meu orientador, Professor Manuel António Ferreira da Silva, pelas sábias palavras, pelo estímulo ao pensamento, à reflexão, à crítica e por me fazer acreditar que seria possível a concretização deste estudo através do seu persistente incentivo. Os momentos de orientação constituíram-se, sem dúvida, momentos de aprendizagens significativas.

Aos meus pais, Álvaro e Linda, minha sogra, Piedade e ao meu sogro amigo António, por estimularem a união da família, fazendo-me acreditar no potencial do *trabalho em rede e na cooperação*. Aos meus irmãos Ilda, Soraia, Cláudia e Hugo, ao meu cunhado Hugo e ao Tiago, aos primos Ana e Simão pelo apoio e colaboração e toda a família pela presença.

Agradeço, em especial, à minha tia e colega Ilda, pelas orientações, disponibilidade, amizade incondicional, pois a sua força e confiança não permitiu o abandono deste projeto.

À Sara, felicito pela amizade que perdura e pelos momentos de alegria partilhados a caminho de Braga e, a todas as colegas amigas da ESS, especialmente: Ana Sousa, Augusta, Carminda, Clara, Ivone e Manuela que, em momentos especiais, estiveram presentes.

A todos com que de perto convivi durante os três anos de operacionalização do projeto FREI(A): às Diretoras de turma de quem guardo amizade; aos colegas do DSMI da ESS, pela dedicação com que abraçaram este projeto; à Direção da ESS e ao Conselho Executivo da escola EB 2,3 que possibilitaram o desenvolvimento do projeto e sua avaliação; aos pais e, por fim, um agradecimento especial (!), **a todos os adolescentes do 3º ciclo que participaram no projeto FREI(A)**, pois sem eles tal não seria possível.

A todos:

O meu muito obrigada, pois sem todos estes *atores*, não haveria *história* para contar!...

## **PROJETO FREI(A) – Formação na Rota da Educação Integral do (A)dolescente: Contributo para a avaliação de um Projeto de Educação para a Saúde**

### **RESUMO**

A avaliação de projetos de promoção e EpS, desenvolvidos no âmbito da Rede Nacional de Escolas Promotoras de Saúde (RNEPS), é fulcral porquanto promove o aperfeiçoamento dos mesmos e aprendizagens resultantes de uma ação participativa e democrática de todos os atores envolvidos. Neste sentido, este estudo pretende ser um contributo à avaliação de um projeto de promoção e EpS – Projeto FREI(A) – desenvolvido pela parceria entre uma escola E.B. 2,3 e uma Escola Superior de Saúde da zona Norte do país, operacionalizado no triénio 2006-2009 com adolescentes do 3º ciclo.

Trata-se de um estudo qualitativo, em que foram ouvidos todos os adolescentes participantes no projeto (n=82) em reunião plenária de avaliação, com recurso à técnica de observação e ouvidas as diretoras de turma (n=5) que durante mais tempo operacionalizaram o projeto, através da técnica de entrevista individual semiestruturada. Foram ainda analisados documentos constituintes do *dossier* do projeto, permitindo a triangulação da informação obtida.

Os resultados revelam coerência no discurso dos participantes relativamente à Avaliação do Processo, Produto e *Visões*, concluindo-se que os adolescentes foram ouvidos e participaram na escolha e decisão dos assuntos num projeto flexível a preocupações emergentes, característico do Paradigma democrático de EpS. A relação empática estabelecida entre os atores, o grau de participação, o perfil do Educador para a Saúde (EdpS) e diretoras de turma (DT), assim como o envolvimento da escola são considerados fundamentais para o sucesso dos mesmos. Constatou-se ainda que a Área Curricular Não Disciplinar (ACND) de Formação Cívica não é o espaço ideal para a consecução de projetos deste âmbito. Foram identificados efeitos nos adolescentes e DT a nível cognitivo, mas também relacionais; destaca-se também a necessidade de documentação de todo o processo, de monitorização dos processos de avaliação e divulgação do projeto.

Os resultados sugerem, entre outros, o necessário investimento na formação dos professores no âmbito da promoção e EpS, na continuidade destes projetos e a criação de um gabinete de apoio ao jovem.

**FREI(A) PROJECT – Training in the Route of the Integral Education of (A)dolescents: Contribution to the evaluation of a health education Project**

**ABSTRACT**

The evaluation of promoting projects and Health Education, developed under the National Network of Health Promoting Schools plays a crucial role, promoting their improvement and learning of a democratic and participative action of all players involved. Therefore, the aim of this study is to evaluate a promoting project and Health Education - Project *FREI(A)* - developed in partnership between the EB 2.3 school and a Health Superior School from the north region of the country, operating between 2006-2009 with 3<sup>rd</sup> cycle teenagers.

This was a qualitative study, in which all students that participate in the project (n = 89), were carefully listened and observed in an evaluative plenary session, as well as the classroom teachers (n = 5) that operating the project for a longer time, in which students were heard, using the method of individual semi-structured interviews. Moreover, documents of the project were analyzed, by cross-linking all information.

As far as the evaluation of the process is concerned, outcome and future outlook, results showed consistency in participant's speech, in which we can conclude that students were heard and interact well in the choice and decision of issues, from a project designed to be flexible to emerging concerns, characteristic of the democratic paradigm of the Health Education. The empathic relationship established between all players, the degree of participation, the profile of health educators (EdpS) and Class directors (DT), as well as the involvement of school is considered to be a key point on their own success. Furthermore, it was observed that the Curricular Area Not Disciplinary (ACND) of Civic Formation is not the ideal place for following projects in this area. Effects in students and Class Director at a cognitive level, and also on a relationship basis, there were also identified the need of organized documentation and disclosure of the entire process.

Results suggest, among others, the require investment in a qualitative formation of professors, under the promotion and Health Education, moreover, the continuity of these projects is suggested and also the implementation of a young support office.

## ÍNDICE

<b>DEDICATÓRIA .....</b>	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMENTOS .....</b>	<b>iv</b>
<b>RESUMO.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>ÍNDICE.....</b>	<b>vii</b>
<b>ABREVIATURAS E SIGLAS.....</b>	<b>xii</b>
<b>ÍNDICE DE QUADROS E FIGURAS .....</b>	<b>xiii</b>
<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>15</b>
CONTEXTUALIZAÇÃO GERAL DA INVESTIGAÇÃO .....	16
PROBLEMA E OBJETIVOS DE INVESTIGAÇÃO.....	17
IMPORTÂNCIA DO ESTUDO .....	19
VANTAGENS E LIMITAÇÕES DA INVESTIGAÇÃO .....	21
PLANO GERAL DA DISSERTAÇÃO.....	22
<b>CAPÍTULO I .....</b>	<b>25</b>
<b>A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE NO SISTEMA EDUCATIVO PORTUGUÊS .</b>	<b>25</b>
<b>Introdução .....</b>	<b>25</b>
1.1- SAÚDE, PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE: DESENVOLVIMENTOS SEQUENTES ÀS CONFERÊNCIAS INTERNACIONAIS DE SAÚDE .....	26
1.1.1 Um olhar sobre a educação vs. Saúde.....	31
1.2 O PAPEL DO EDUCADOR PARA A SAÚDE: UMA REFLEXÃO .....	34
1.3 A EDUCAÇÃO E A PROMOÇÃO PARA A SAÚDE NA ESCOLA: AS ESCOLAS PROMOTORAS DE SAÚDE .....	36
1.4 OS MODELOS DE PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE EM CONTEXTO ESCOLAR: UM OLHAR ATUAL, UMA VISÃO PARA O FUTURO... ..	39
1.4.1 A metodologia de S-IVAM aplicada a projetos de promoção e educação para a saúde nas escolas.....	48
1.5 ADOLESCENDO NOS TRILHOS DA SOCIALIZAÇÃO EM CONTEXTO ESCOLAR .....	53
1.5.1 O adolescente e a família na abordagem sobre a sexualidade e os afetos .	56



<b>CAPÍTULO II</b> .....	59
<b>A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE E A CONDUTA PROJETUAL</b> .....	59
<b>Introdução</b> .....	59
2.1 PROJETO: BREVE REFLEXÃO SOBRE A SUA GÊNESE.....	59
2.2 METODOLOGIA PARTICIPATIVA DE PROJETO: OS ATORES E A NEGOCIAÇÃO.....	63
2.3- A AVALIAÇÃO SEGUNDO SUAS FUNÇÕES, INTERVENIENTES E DIFICULDADES ...	68
2.4 OS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO E A AVALIAÇÃO SEGUNDO O(S) MOMENTO(S) DO PROJETO.....	75
2.5 A AVALIAÇÃO PARTICIPATIVA NO DECURSO DO(S) PROJETO(S).....	81
<b>CAPÍTULO III</b> .....	87
<b>METODOLOGIA</b> .....	87
<b>Introdução</b> .....	87
3.1 OBJETIVOS DO ESTUDO .....	88
3.2 DESCRIÇÃO DO ESTUDO .....	90
3.3 CARACTERIZAÇÃO DO CONTEXTO.....	90
3.3.1- Agrupamento de escolas E.B. 2,3 da zona Norte .....	91
3.3.2- Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico local.....	92
3.4 SELEÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.....	93
3.4.1. Caracterização amostra: adolescentes .....	94
3.4.2. Caracterização da amostra: Diretoras de turma.....	95
3.5 SELEÇÃO DAS TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO E ELABORAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE RECOLHA DE INFORMAÇÃO .....	96
3.5.1- A análise documental .....	97
3.5.2- A entrevista .....	98
3.5.3- A técnica de observação direta em plenário de avaliação do projeto.....	100
FREI(A).....	100
3.6 RECOLHA, TRATAMENTO E ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES.....	103
3.6.1. Procedimentos na análise documental .....	103
3.6.2. Procedimentos na entrevista dos Diretoras de turma .....	105
3.6.3. Procedimentos na técnica de observação .....	107

3.6.4. Procedimentos de análise de conteúdo .....	110
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	113
<b>APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS</b> .....	113
<b>Introdução</b> .....	113
4.1. O OLHAR DOS ADOLESCENTES: CONTRIBUTO À AVALIAÇÃO DE UM PROJETO DE EpS NO ÂMBITO ESCOLAR .....	113
4.1.1. Participação e envolvimento no processo.....	114
4.1.2. Efeitos e mudanças resultantes do projeto.....	128
4.1.3. Perspetivas de desenvolvimento futuro de projetos de EpS – <i>visões</i> .....	134
4.2 O OLHAR DAS DIRETORAS DE TURMA: CONTRIBUTO À AVALIAÇÃO DE UM PROJETO DE EpS NO ÂMBITO ESCOLAR .....	140
4.2.1. Participação pessoal.....	140
4.2.2. Efeitos e mudanças resultantes do projeto.....	166
4.2.3. Perspetivas de desenvolvimento futuro de projetos de EpS – <i>visões</i> .....	178
<b>CAPÍTULO V</b> .....	187
<b>CONCLUSÕES</b> .....	187
<b>Introdução</b> .....	187
5.1 PRINCIPAIS CONCLUSÕES DO ESTUDO: GRUPO I (ADOLESCENTES).....	187
5.1.1 Avaliação do Processo.....	187
5.1.2 Avaliação do produto .....	193
5.1.3 Perspetivas de desenvolvimento futuro de projetos de EpS – <i>Visões</i> .....	194
5.2 PRINCIPAIS CONCLUSÕES DO ESTUDO: GRUPO II (DIRETORAS DE TURMA) .....	196
5.2.1 Avaliação do processo .....	196
5.2.2 Avaliação do produto .....	202
5.2.3 Perspetivas de desenvolvimento futuro de projetos de EpS – <i>visões</i> .....	203
5.3 PRINCIPAIS IMPLICAÇÕES DO ESTUDO .....	205
5.4 PRINCIPAIS SUGESTÕES PARA FUTURAS INVESTIGAÇÕES.....	211
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	213
<b>DOCUMENTOS ORIENTADORES</b> .....	224
<b>APÊNDICES</b> .....	228
<b>Apêndice 1</b> .....	229

PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO AO CONSELHO EXECUTIVO DA ESCOLA EB 2,3 .....	229
<b>Apêndice 2</b> .....	231
CARACTERIZAÇÃO DOS DOCENTES DA ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE .....	231
<b>Apêndice 3</b> .....	233
CARACTERIZAÇÃO DAS DIRETORAS DE TURMA DA ESCOLA EB2,3 .....	233
<b>Apêndice 4</b> .....	235
MATRIZ DE ANÁLISE S.W.O.T.....	235
<b>Apêndice 5</b> .....	237
ESTUDO GRUPO 2 – DIRETORAS DE TURMA.....	237
Guião de entrevista individual às Diretoras de turma.....	237
<b>Apêndice 6a, 6b e 6c</b> .....	240
ESTUDO GRUPO 1 – ADOLESCENTES .....	240
Guião da reunião de avaliação do projeto com os adolescentes;.....	240
Grelha de tópicos para a avaliação do projeto;.....	240
Grelha de registo de observação da reunião de avaliação do projeto com os adolescentes .....	240
<b>Apêndice 7</b> .....	245
MATRIZ DE RESPONSABILIDADES DO PROJETO .....	245
<b>Apêndices 8a,b e c</b> .....	247
SINOPSES DAS ENTREVISTAS COM AS DIRETORAS DE TURMA (EM CD).....	247
<b>Apêndices 9a,b e c</b> .....	248
SINOPSES DAS REUNIÕES PLENÁRIO DE AVALIAÇÃO DO PROJETO COM OS ADOLESCENTES (EM CD) .....	248
<b>Apêndice 10 – Dimensão de Análise 1 (adolescentes)</b> .....	250
AVALIAÇÃO DO PROCESSO .....	250
<b>Apêndice 11 – Dimensão de Análise 2 (adolescentes)</b> .....	252
AVALIAÇÃO DO PRODUTO .....	252
<b>Apêndice 12 – Dimensão de Análise 3 (adolescentes)</b> .....	254
PERSPECTIVAS DE DESENVOLVIMENTO FUTURO DE PROJETOS DE EPS – VISÕES...	254
<b>Apêndice 13 – Dimensão de Análise 1 (DT)</b> .....	256
AVALIAÇÃO DO PROCESSO .....	256
<b>Apêndice 14 – Dimensão de Análise 2 (DT)</b> .....	264

AVALIAÇÃO DO PRODUTO .....	264
<b>Apêndice 15 – Dimensão de Análise 1 (DT)</b> .....	266
PERSPECTIVAS DE DESENVOLVIMENTO FUTURO – <i>VISÕES</i> .....	266
<b>Apêndice 16</b> .....	268
MATRIZ DE ANÁLISE SWOT (PÓS AVALIAÇÃO DO PROJETO) .....	268

## ABREVIATURAS E SIGLAS

ACND – Área Curricular não Disciplinar  
AOAE- Assistente Operacional da Ação Educativa  
APR – Área de Projeto  
CLE – Curso de Licenciatura em Enfermagem  
CS- Centro de Saúde  
CSP – Cuidados de Saúde Primários  
CT- Conselho de Turma  
DGS- Direção Geral de Saúde  
DSMI - Departamento Saúde Materno-Infantil  
DT- Diretoras de turma  
E.B. 2,3 - Escola do ensino básico, 2º e 3º ciclos  
EdpS - Educador para a Saúde  
EpS - Educação para a Saúde  
ESS – Escola Superior de Saúde  
FCV – Formação Cívica  
FREI(A) - Formação na Rota da Educação Integral do Adolescente  
GTES – Grupo de Trabalho de Educação Sexual  
MS – Ministério da Saúde  
OMS- Organização Mundial de Saúde  
PNSE- Programa Nacional de Saúde Escolar  
PNSJ- Programa Nacional de Saúde dos Jovens  
PrS- Promoção de Saúde  
REEPS- Rede Europeia de Escolas Promotoras de Saúde  
RNEPS- Rede Nacional de Escolas Promotoras de Saúde  
S-IVAM – Seleção do problema, Investigação, Visão, Ação e Mudança  
SWOT<sup>1</sup> - Forças; Fraquezas, Oportunidades e Ameaças  
UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> *Strengths, weaknesses, Opportunities and Threats*

<sup>2</sup> The United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

## ÍNDICE DE QUADROS E FIGURAS

<b>Quadro 1</b> – Dois paradigmas em Educação para a Saúde	44
<b>Figura 1</b> – Conceito holístico de saúde	46
<b>Figura 2</b> – Momentos de avaliação	77
<b>Figura 3</b> – Atributos da eficácia e eficiência	80
<b>Quadro 2</b> – Total de alunos do 3º ciclo que participaram no projeto	95
<b>Quadro 3</b> – Caracterização da amostra de adolescentes que participaram na avaliação do projeto FREI(A)	95
<b>Figura 4</b> – Dimensão de Análise 1 – Avaliação do Processo (adolescentes)	114
<b>Figura 5</b> – Dimensão de Análise 2 – Avaliação do Produto (adolescentes)	128
<b>Figura 6</b> – Dimensão de Análise 3 – Perspetivas de desenvolvimento futuro de EpS/ <i>Visões</i> (adolescentes)	134
<b>Figura 7</b> – Dimensão de Análise 1- Avaliação do Processo (diretoras de turma)	141
<b>Figura 8</b> – Dimensão de Análise 2 – Avaliação do Produto (diretoras de turma)	166
<b>Figura 9</b> – Dimensão de Análise 3 – Perspetivas de desenvolvimento futuro de projetos de EpS – <i>Visões</i> (diretoras de turma)	178



## INTRODUÇÃO

Educação e saúde estabelecem uma relação simbiótica, considerando-se prioritárias em termos de investimento Político-Social a nível mundial, pois são reconhecidas como fonte de desenvolvimento das populações. Neste sentido, as escolas devem assumir, também, um papel preponderante na promoção do bem-estar e saúde dos alunos. Na opinião de Sampaio (1987, p. 19)

“as escolas são instituições nas quais o principal objetivo é desenvolver o indivíduo como um todo (...) devem ajudar os alunos a fazer as suas escolhas e a compreender as relações entre todos os aspetos que integram a sua educação – pessoais, intelectuais, sociais e éticos. A educação sexual, sendo um aspeto da educação afetiva, pode responder a esta finalidade.”

Assim, no campo de Ação da escola emerge o debate recorrente sobre a implementação da educação sexual, no âmbito da EpS, destacando-se a necessidade de parcerias entre escolas, famílias e instituições de saúde, nomeadamente os Centros de Saúde (CS).

Neste contexto político-educativo e social, no sentido de corresponder a estes imperativos urge pensar-se *em projeto* e em concreto na avaliação de projetos de promoção e EpS concebidos em meio escolar, possibilitando o (re)pensar de ações desta natureza. Tal como Castro-Almeida, Le Boterf e Nóvoa (1999), reconhecemos que a avaliação de projetos é uma prática que carece ainda de um grande investimento, sobretudo no seu planeamento e concretização, reivindicando-se a necessária formação dos atores nesse âmbito e maior disponibilidade para pensar os dispositivos avaliativos.

Possibilitando ao leitor a compreensão do fenómeno em estudo, descrevemos por secções o conteúdo da investigação desenvolvida. Neste espaço, apresentamos a contextualização geral da investigação e são definidos o problema e objetivos do estudo. Posteriormente realça-se a importância da investigação pelo contributo possível a outros projetos de Promoção e Educação para a Saúde em contexto escolar, considerando a importância dos processos de avaliação dos mesmos, apontam-se as principais limitações da investigação realizada e, por fim, apresenta-se o plano geral da dissertação.



## CONTEXTUALIZAÇÃO GERAL DA INVESTIGAÇÃO

O XVIII Governo Constitucional, procurando dar continuidade ao programa dos seus antecessores relativamente ao investimento na promoção e Educação para a Saúde (EpS) em meio escolar, incitou o envolvimento de docentes e a ativação de parcerias entre as escolas e a saúde, através do estabelecimento de protocolos entre as mesmas. Neste âmbito, promoveu a formação de professores e nomeou para os agrupamentos de escola professores coordenadores de EpS, contribuindo para a criação da rede de escolas promotoras de saúde<sup>3</sup>.

A promoção da saúde dos adolescentes é fundamental, uma vez que o investimento e a adoção de estilos de vida saudáveis perspectiva *ganhos em saúde* para as populações futuras. No programa Nacional de Saúde dos Jovens 2006/2010 (PNSJ), a Direção Geral de Saúde (DGS) refere-se ao conceito da Organização Mundial de Saúde (OMS) relativamente à população juvenil, como sendo o “conjunto dos indivíduos de idade compreendida entre os 10 e os 24 anos e atribui as designações de adolescentes e de jovens *aos indivíduos que têm entre 10 e 19 anos e entre 15 e 24 anos, respetivamente*” (DGS, 2006, p.6). Neste documento entende-se, ainda, por *desenvolvimento* nestas idades, como sendo “um processo contínuo através do qual os indivíduos adquirem capacidade de satisfazer as suas necessidades e de incrementar as habilidades e competências pessoais, alargando as redes sociais de pertença” (*idem*, p.11).

Na nossa experiência profissional tivemos oportunidade de participar num projeto intitulado *Formação na Rota da Educação Integral* (do Adolescente) – Projeto FREI(A), numa parceria entre duas instituições: escola de Ensino Básico de 2º e 3ºciclo (E.B. 2,3) da Zona Norte e Escola Superior de Saúde (ESS) da mesma região.

O foco central do projeto era contribuir para a promoção e EpS do(s) adolescente(s), tomando o princípio da *participação* como referência, na linha de Barbier (1993) e Boutinet (1996); Capucha, L., Almeida, J., Pedroso, P. e Silva, J. (1996), Castro-Almeida, C., Boterf, G. e Nóvoa, A. (1999) e Guerra (2006). A avaliação participativa de projetos constitui, portanto, a referência no domínio da avaliação, reconhecendo igualmente a importância da participação ativa dos atores em alguns

---

<sup>3</sup> Despacho ministerial nº734/2000 de 18 de Julho, que aprova a Rede Nacional de Escolas Promotoras de Saúde (RNEPS).

modelos que sustentam as práticas de promoção e EpS, nomeadamente o modelo Democrático de EpS defendido por Jensen (1997, 2000) e Vilaça (2006, 2007 e 2008). O desenvolvimento deste projeto procurou, ainda, dar cumprimento às três missões da ESS local: formação, investigação e trabalho de extensão à comunidade. Neste propósito em que emerge a pretensão de proceder-se à avaliação de projetos de promoção e EpS em meio escolar, é oportuno servirmo-nos de um projeto com estas características, pelo que este se constitui como o nosso objeto de estudo.

Desta forma, o presente estudo tem por *finalidade* – a partir de um exemplo da experiência vivida num projeto - refletir sobre a prática de avaliação de projetos, a partir do ponto de vista dos atores, assumindo-se como um contributo e incentivo para que a avaliação seja perspectivada e pensada desde a fase de conceção de um qualquer projeto (e não apenas no fim do mesmo), contribuindo igualmente para a reflexão e desconstrução de preconceitos pouco favoráveis aos processos avaliativos.

#### PROBLEMA E OBJETIVOS DE INVESTIGAÇÃO

A escolha da problemática de investigação prende-se com a necessidade identificada anteriormente relativamente à avaliação de projetos de promoção e EpS em meio escolar, no geral, e no projeto FREI(A), em particular. Neste sentido, o objeto de estudo desta dissertação circunscreve-se à avaliação do Projeto FREI(A), desenvolvido entre 2006-2009 em parceria entre a escola E.B. 2,3 e a ESS, tendo como principais destinatários os adolescentes que iniciaram o 3º ciclo, no ano letivo de 2006. Contudo, este projeto foi pensado de forma a ser desenvolvido através de momentos formais e informais com ações que implicassem não apenas os adolescentes, mas também os restantes agentes educativos - pais, professores, pessoal não docente.

Algumas questões deram início ao nosso estudo e foram motivo de reflexão em torno da possível avaliação que adolescentes e diretoras de turma faziam do projeto FREI(A). Destas, as seguintes questões mereceram da parte da investigadora particular atenção, nomeadamente:

- Centradas nos Adolescentes: o que conhecem e pensam os adolescentes do projeto FREI(A)?; Participaram no mesmo? De que forma foi percebida essa

participação? Que assuntos e atividades mais gostaram? Quais os efeitos observados no conhecimento sobre saúde e bem-estar e comportamento dos adolescentes?

- Centradas nas diretoras de turma que faziam parte dos subprojetos<sup>4</sup> de turma: Que importância é atribuída ao planeamento, execução e avaliação do projeto FREI(A)? Todos os atores estiveram envolvidos e participaram no projeto? A integração dos atores na fase de conceção do projeto estimula a participação ativa dos mesmos? Que importância atribuem à avaliação de projetos?
- Centradas na comunidade escolar: foram observados efeitos nos professores não participantes no projeto? Quais os efeitos nos outros atores do contexto escolar?
- Centradas nas questões estruturais do projeto: Que modelo teórico de EpS orientou as práticas no projeto FREI(A)? Que forças e fraquezas são identificadas no projeto por estes atores? As fraquezas podem comprometer o sucesso do projeto na comunidade escolar? Que *Visões* possuem em relação à continuidade do projeto FREI(A) e a outros projetos de EpS em meio escolar? A avaliação de projetos pode contribuir para a reformulação de outros projetos de EpS em meio escolar?

Efetivamente, estas questões contribuíram para a orientação do nosso estudo. Para Quivy e Campenhoudt (1992, p.41), “A melhor forma de começar um trabalho de investigação social consiste em nos esforçarmos por enunciar o projeto sob a forma de uma pergunta de partida”, servindo, assim, de acordo com os mesmos autores, como “fio condutor da investigação”. Deste modo desenvolvemos uma **pergunta de partida** que orientasse o estudo e, de certa forma, possibilitasse *o encontro* da maior parte das respostas às questões que acima enumeramos:

- Qual o lugar da avaliação no contexto do Projeto FREI(A), de promoção e EpS, tomando em consideração as suas diferentes fases: planeamento, processo, produto e perspetivas de desenvolvimento futuro?

Para dar resposta a esta questão de partida, o estudo desenvolveu-se tendo como centro os adolescentes e as diretoras de turma (DT). Frente às limitações, sobretudo temporais, que um estudo com esta abrangência de participantes implicou, esta

---

<sup>4</sup> Adotando a expressão de Brand (1992).

dissertação não apresenta os resultados da avaliação inerente aos docentes da ESS e o grupo coordenador do projeto<sup>5</sup>.

## IMPORTÂNCIA DO ESTUDO

A educação para a saúde deve ser parte integrante do Projeto Educativo das escolas (desp. do SEE de setembro de 2006), dado que é consensual que desempenha um papel relevante na formação das crianças e jovens, devendo facilitar a comunicação com as famílias, principalmente na adolescência, pois nesta fase do ciclo vital verificam-se alterações bio-psicossociais que *inquietam* o adolescente e é considerada por muitos como uma fase do ciclo vital de grande *turbulência*. A adolescência é, pois, *foco privilegiado de atenção*<sup>6</sup> dos profissionais de saúde.

A promoção de estilos de vida saudável realizada através da EpS em meio escolar deve ter por base a promoção de valores fundamentais. Entenda-se EpS como veículo de promoção da participação ativa das pessoas/ grupos/ comunidade em contexto social, valorizando-se as relações interpessoais.

Neste estudo assume-se a importância do trabalho em parceria entre profissionais de saúde e educação, em termos de promoção da saúde coletiva, num contexto escolar. O estabelecimento de parcerias entre Instituições de Saúde e Educação foi estimulado pelo protocolo assinado entre os Ministros da Saúde e da Educação<sup>7</sup>. A parceria entre estes dois ministérios teve início em 1994, corroborando as responsabilidades comuns no âmbito da promoção da saúde no país, em particular nas escolas. Desta parceria resultou também a Rede Nacional de Escolas Promotoras de Saúde (RNEPS), integrada na Rede Europeia de Escolas Promotoras de Saúde (REEPS). A implementação de projetos de educação para a saúde em meio escolar visa, tal como o próprio nome indica, a promoção de saúde na comunidade escolar, através da mudança de comportamentos observados. Por este motivo, pensamos ser fundamental a avaliação deste tipo de projetos, pelo contributo eventual na (re)formulação de projetos futuros de EpS. Retomando a finalidade do nosso estudo, este revela-se pertinente pela

---

<sup>5</sup> A investigadora tem por intenção dar continuidade ao presente estudo divulgando, numa fase posterior, os resultados inerentes aos docentes da ESS e equipa coordenadora do projeto FREI(A).

<sup>6</sup> Entendemos por *foco de atenção* a “Área de atenção relevante para a enfermagem (...)” (CIPE 1. 2006, p.33), articulando com a nossa área de ação como docentes da ESS, mas também como enfermeiros.

<sup>7</sup> Protocolo assinado entre os dois Ministérios a 07 de fevereiro de 2006.

necessidade de refletir sobre a prática de avaliação de projetos, assumindo-se como contributo e incentivo para que a avaliação seja perspectivada e pensada desde a fase de conceção de um qualquer projeto.

Deste modo, surge a necessidade percecionada pelos atores do projeto FREI(A), da pertinência de realizar a avaliação do mesmo, recorrendo ao rigor metodológico que um estudo de investigação implica. Também no PNSJ (2006, p.9), é dito que: “ [numa] **perspetiva de futuro**, e tendo por objetivo o desenvolvimento de boas práticas no domínio da educação, prevenção e proteção da saúde dos jovens, afigura-se **necessário avaliar, dar continuidade, sustentação, maior rigor e harmonia** às ações desenvolvidas”. Assim, o reconhecimento das vantagens existentes na utilização dos seus resultados na (re)orientação de projetos, levou à procura da opinião dos atores do projeto FREI(A) procurando perceber todo o processo de desenvolvimento do projeto e a compreensão do mesmo.

Valorizando a importância das dinâmicas de avaliação de projetos, Castro-Almeida *et al.* (1993, p.118), referem que “as práticas de avaliação permanecem encerradas num quadro rígido, verificando-se o predomínio dos processos administrativos em detrimento da experimentação de novas abordagens e técnicas”, justificando o reduzido número de projetos que implicam em todo o processo estas dinâmicas e igualmente, a necessidade de maior investimento neste âmbito.

Os mesmos autores (*idem*, p. 121) dizem-nos ainda que “a maioria das avaliações, quando existe, realiza-se no final dos projetos, ou mesmo algum tempo após o encerramento das atividades. Por conseguinte, não têm praticamente qualquer efeito real sobre as ações levadas a cabo, ainda que permitam tirar um conjunto de lições para o futuro, na medida em que revelem os aspetos que podem ser generalizados ou reproduzidos”. No entanto, reforçam, “qualquer novo projeto é um projeto novo” (*Idem, ibidem*), atendendo à diversidade de contextos e dos atores. Assim, em consonância com estes autores, considerámos que o processo de avaliação contínua/ de *acompanhamento* de projetos poderá constituir-se como um contributo à formação dos sujeitos/ atores envolvidos no projeto, na medida em que proporciona condições de aprendizagem mútua através da prática, favorecendo o diálogo e a tomada de consciência coletiva.

## VANTAGENS E LIMITAÇÕES DA INVESTIGAÇÃO

Este estudo constituiu-se como um duplo desafio: por um lado, trata-se de um trabalho de investigação académico (dissertação) e, por outro, permite *um ensaio* sobre a avaliação de projetos de promoção e EpS em meio escolar. Embora tratando-se de duas dimensões com características distintas, tanto a investigação como a avaliação se cruzam em alguns *pontos*, nomeadamente numa variável de pertinência, como o rigor científico. Este estudo, não deixando de ser complexo pela novidade para a investigadora, contribuiu para o aprofundamento de conceitos e o desenvolvimento de capacidades na compreensão dos fenómenos envolvidos nos processos de investigação e de avaliação, com consequente contributo para a prática profissional, pessoal e certamente com efeitos a nível da *ação social*.

Contudo, este estudo contou também com algumas limitações e constrangimentos. Das limitações, salienta-se o envolvimento e participação da investigadora no triénio em que o projeto FREI(A) se operacionalizou<sup>8</sup>. Se, por um lado, o olhar atento e crítico da mesma facilitou a compreensão do fenómeno em estudo, por outro, os laços de afeto e as vivências ocorridas durante o projeto implicaram maior esforço para manter o distanciamento adequado à isenção necessária a uma análise dos resultados credível e com o rigor que importa simultaneamente à investigação e à avaliação do projeto.

Outra limitação ao estudo prende-se com a avaliação dos resultados do projeto FREI(A) que, não tendo sido enunciados como indicadores objetivamente verificáveis (IOV),<sup>9</sup> dificultou a medição da eficácia relativamente aos resultados do mesmo através de “uma correta avaliação posterior” (Tavares, 1990, p.116). Contudo, uma vez que o presente estudo se inscreve num paradigma qualitativo, optámos pela compreensão do fenómeno do *ponto de vista do participante*, não estando unicamente preocupados na medição das ações e resultados. Mas, pretendendo a fidelidade e a validade dos dados obtidos, o investigador na investigação qualitativa preocupa-se também “com a qualidade dos seus dados e [procede] de forma que estes reflitam o estado atual das

---

<sup>8</sup>No ano letivo 2006/07 (início do projeto) a investigadora fez parte da equipa do subprojeto em duas turmas (do 7ºano) e nos restantes anos apenas numa turma.

<sup>9</sup>Entendendo-se como IOV, “... um indicador que contém em si um conjunto de atributos ou de características que permitem calculá-lo por processos de medição/avaliação minimamente rigorosos, repetíveis e comparáveis, independentemente de quem os aplica” (DSMIA-DGS, 2003, p. 11).

experiências humanas” (Fortin, 1999, p.234), pelo que uma das estratégias sugeridas pelos autores é a triangulação, utilizada neste estudo com o objetivo do alcance da veracidade e exatidão dos factos.

A avaliação dos efeitos do projeto FREI(A) a partir da opinião dos atores é suscetível de críticas, nomeadamente de que os efeitos referidos pelos adolescentes possam ser inerentes a outras ações de promoção de saúde, nomeadamente de outros programas e atividades desenvolvidas no meio escolar (não esquecendo o efeito de acontecimentos e relações sociais mais amplas). Efetivamente, esta foi outra limitação deste estudo. Contudo, a investigadora participou neste projeto, conheceu o contexto escolar e as atividades desenvolvidas nesse período de tempo, estando atenta ao discurso dos atores (sobretudo dos adolescentes), considerando-se, deste modo, uma vantagem para o estudo.

## PLANO GERAL DA DISSERTAÇÃO

Esta dissertação está organizada em cinco capítulos. Após esta Introdução, onde foi feita a contextualização geral da investigação, problema e objetivos do estudo, sua importância, vantagens e limitações da mesma, finaliza-se com a respetiva apresentação da estrutura geral da dissertação.

Desta forma, o primeiro e segundo capítulos - a Educação para Saúde no Sistema Educativo Português e a Educação para a Saúde e a conduta projectual - destinam-se à apresentação de uma síntese da literatura revista procurando tornar compreensível a problemática em estudo. Assim, no capítulo I e II, depois de uma breve introdução às temáticas desenvolvidas seguem-se as secções (1.1 a 1.5 e 2.1 a 2.5, respetivamente) que complementam a compreensão da problemática, descritas em cada um dos capítulos.

O capítulo terceiro – Metodologia - inicia-se com uma introdução que visa clarificar como foi organizada a apresentação e fundamentação dos procedimentos usados durante a investigação, dividindo-se este capítulo em seis secções: são apresentados os objetivos do estudo (3.1); a descrição do mesmo (3.2); a caracterização do contexto (3.3); seleção e caracterização da amostra (3.4); seleção das técnicas de

investigação e descrição da elaboração dos instrumentos de investigação (3.5) e, por fim, daremos também especial atenção aos procedimentos usados na recolha, tratamento e análise dos dados de investigação (3.6).

O capítulo quarto - Apresentação e análise dos resultados - após uma breve introdução, está organizado em duas secções onde são apresentados, discutidos e analisados os resultados de investigação relativos ao estudo do grupo 1 – adolescentes - (4.1) e aos resultados relativos ao grupo 2 – diretoras de turma – (4.2).

Por fim, o capítulo quinto – Conclusões - visa apresentar as principais conclusões, implicações e sugestões decorrentes da análise dos resultados obtidos na investigação, em função dos objetivos inicialmente descritos. Seguindo a sequência do capítulo anterior, as conclusões relativas ao grupo dos adolescentes são apresentadas em 5.1 e posteriormente as relativas ao grupo das diretoras de turma em 5.2. Posteriormente apresentam-se as implicações que os resultados desta investigação poderão ter para o futuro (5.3) e, finalizando, a indicação de sugestões/propostas para futuras investigações (5.4).

Salientamos que ao longo da dissertação faremos uso de expressões e palavras em *itálico*, pretendendo desta forma “acentuar a expressividade de uma palavra ou de uma asserção”, como nos diz Fernandes (1994, p.191) relativamente ao uso de aspas duplas, ou então, quando os termos e expressões não são da autoria da investigadora.





## CAPITULO I

### A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE NO SISTEMA EDUCATIVO PORTUGUÊS

#### INTRODUÇÃO

Este capítulo descreve em cinco secções a revisão da literatura referente aos desenvolvimentos ao nível da Educação para a Saúde em contexto escolar, sob a influência das Conferências Internacionais de Saúde e Educação, constituindo-se numa das vertentes da problemática em estudo. Na primeira secção fazemos referência aos conceitos de Saúde, Promoção de Saúde (PrS) e EpS (1.1) e refletimos sobre a *intenção/ relação simbiótica* entre saúde e educação (1.1.1). O papel do educador para a saúde é também colocado em evidência (1.2), assim como o papel da escola na promoção e educação para a saúde, no âmbito das escolas promotoras de saúde (1.3). São divulgados alguns dos modelos de EpS utilizados em contexto escolar (1.4), distinguindo a metodologia de *S'IVAM* defendida num modelo democrático de EpS de que são exemplo as escolas do Ministério da Educação Dinamarquês (1.4.1). Uma vez tratar-se de um estudo desenvolvido numa escola EB 2,3 com adolescentes do 3º ciclo, esta fase do ciclo de vida – adolescência – mereceu a nossa atenção (1.5) sobretudo no processo de socialização em contexto escolar e também nas relações destes com a família, no âmbito da promoção da saúde sexual e dos afetos e a desconstrução de tabus existentes (1.5.1).

## 1.1- SAÚDE, PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE: DESENVOLVIMENTOS SEQUENTES ÀS CONFERÊNCIAS INTERNACIONAIS DE SAÚDE

“Ao falar de saúde de que falamos nós? Certamente de bastante mais do que não estar doente. É mesmo a nossa existência que parece estar em questão”.  
Honoré (2002, p.19)

A saúde é um dos pilares mais importantes (senão o mais importante) da humanidade. Honoré (2002) diz-nos que a palavra saúde emerge como uma *questão importante da existência*, insistindo no interesse de se *pensar em saúde* que, para muitos, é apenas lembrada quando há aparecimento de doença, pois uma *apela à outra* (saúde e doença).

O conceito de saúde é pensado por muitos como um processo, uma vez que o próprio conceito se mantém hoje em *construção*, acompanhando a própria evolução das Conferências Internacionais de Promoção de Saúde. A análise do conteúdo das cartas e declarações emanadas pelas mesmas é ainda hoje atual e oportuna, contribuindo para a compreensão desta evolução, das alterações implicadas em termos de estratégias e planos de ação de Promoção de Saúde (PrS) e da exigência da participação de novos atores.

Na declaração de Alma-Ata (1978), procedente da primeira Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, proclama-se a saúde como um direito humano fundamental e uma das principais metas sociais mundiais, concluindo-se que a promoção e proteção dos povos são condições fundamentais para a melhoria da qualidade de vida das pessoas e para a paz mundial, constituindo-se um marco fundamental no âmbito da PrS. Esta declaração fez emergir a importância dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) no alcance da Meta de *Saúde para Todos no Ano 2000*, como parte do desenvolvimento e da comunidade mundial, definindo-os como:

“cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocadas ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade, mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam manter em cada fase do seu desenvolvimento, no espírito de autoconfiança e automedicação. Fazem parte integrante tanto do sistema de saúde do país, do qual constituem a função central e o foco principal, quanto do desenvolvimento social e económico global da comunidade” (Alma-Ata, 1978).

O conceito de CSP é apresentado nesta Conferência como o primeiro elemento de um continuado processo de assistência à saúde e o primeiro nível de contacto dos

indivíduos/ família/ comunidade com o sistema nacional de saúde, levado o mais próximo daqueles e garantindo o acesso a todos os cidadãos, sobretudo os mais necessitados, num princípio de equidade e justiça social. Neste sentido, os CSP procuram dar resposta às principais necessidades e problemas das comunidades, através da prestação de serviços de proteção de saúde, cura e reabilitação, colocando ao dispor das populações equipas multiprofissionais com formação apropriada a este nível de intervenção na saúde.

A evolução do conceito de saúde teve, assim, influência de múltiplos fatores, tais como a produção do conhecimento, os desenvolvimentos científicos em termos do conhecimento humano, a compreensão dos fenómenos sociais e os seus efeitos no bem-estar das populações. Assente numa visão *holística*, a pessoa é valorizada no seu todo e *inserida* num contexto social em constante interação com o meio envolvente, considerando-se os vários níveis de bem-estar bio-psicossociais, cultural e espiritual. Mais do que prevenir a doença, as orientações das políticas de saúde vão hoje no sentido da Promoção de Saúde, impulsionada sobretudo pela Carta de Ottawa (1986), principal marco de referência de Promoção de Saúde em todo mundo, servindo ainda hoje de inspiração e guia para as posteriores Conferências Internacionais de PrS.

Nesta 1ª Conferência sobre PrS, trabalharam-se conceitos básicos em torno da saúde pública, como a promoção de saúde, considerando-se a saúde como conceito positivo e o facto da saúde e do bem-estar implicarem estilos de vida saudáveis, permitindo abrir o campo de ação da PrS a outros sectores a nível social. Assim, a Promoção de Saúde surge como

“ (...) o processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades para controlarem a sua saúde, no sentido de a melhorar. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, o indivíduo ou o grupo devem estar aptos a identificar e realizar as suas aspirações, a satisfazer as suas necessidades e a modificar ou adaptar-se ao meio. Assim, a saúde é entendida como um recurso para a vida e não como uma finalidade de vida”(Ottawa 1986).

Para Loureiro e Miranda (2010, p.157) a Promoção de Saúde “pode ser encarada como um processo de conscientização das pessoas para os seus direitos e deveres, para a capacidade de descobrir e criar os seus próprios recursos e possibilidades para conduzirem a sua vida de forma ativa, produtiva e satisfatória”, recordando-nos um outro conceito, o de *empowerment*, impulsionado também nesta primeira conferência de PrS e que visa:

“ (...) proporcionar aos povos os meios necessários para melhorar a sua saúde e exercer melhor controlo sobre ela, tornou-se a pedra fundamental da Promoção de Saúde. Esta estratégia pode ser entendida como um processo de capacitação da comunidade que conduz a ações para a melhoria de sua qualidade de vida, incluindo maior participação comunitária” (Olinda e Silva, 2007, p.65).

Para Werner (1988, *cit. in* Laverack, 2008, p.59) o empoderamento é “(...) um processo através do qual as pessoas desfavorecidas trabalham em conjunto para terem mais controlo dos acontecimentos que determinam as suas vidas”, valorizando-se a aquisição de competências favoráveis ao controlo das próprias vidas. Este controlo torna-se também consequência da educação, emergindo nas últimas conferências internacionais de promoção de saúde expressões como *literacia em saúde*. Sobre esta expressão, Loureiro e Miranda (2010, p.133) entendem-na como “uma estratégia de *empowerment* para aumentar o controlo das pessoas sobre a sua saúde, a capacidade para procurar informação e para assumir responsabilidades”, contribuindo para a promoção da qualidade de vida das pessoas/grupos através da participação ativa das mesmas no projeto de saúde individual e coletivo.

A *relação simbiótica* que caracteriza a Educação para a Saúde e a Promoção de Saúde é proferida por alguns autores, não dispensando a necessária distinção entre ambas. Neste sentido, Laverack (2008, p.12) referindo-se a Green e Kreuter, diferencia estas duas expressões, dizendo-nos:

“(...) enquanto a educação para a saúde visa informar as pessoas no sentido de influenciar as suas futuras tomadas de decisão individuais e coletivas, a promoção de saúde tem como objetivo as ações sociais e políticas complementares, tais como a promoção de causas e o desenvolvimento da comunidade, que permitem que as transformações políticas no ambiente social, de trabalho e da comunidade realcem a saúde”.

A participação é assim, um dos domínios do empoderamento comunitário, destacando-se também a “liderança, estruturas organizativas, apreciação de problemas, mobilização de recursos, questionar, ligações aos outros, papel dos agentes externos e gestão do programa” (Laverack, 2008, p.111). Quanto aos níveis de participação, o mesmo autor refere-se à *escada de participação de Sherry Arnstein*, num “contínuo que envolve: a não participação (manipulação e terapia); níveis de tokenismo (informação, consulta e apaziguamento); e níveis de poder (sociedades, poder delegado e controlo dos cidadãos)” (*idem*, p.112).

Assim, a carta de Ottawa (1986) evidenciou também cinco áreas de ação fundamentais na PrS: o estabelecimento de políticas públicas saudáveis, a criação de ambientes favoráveis à saúde, o desenvolvimento de competências pessoais, o reforço

da ação comunitária e ainda a reorientação dos serviços de saúde. Neste sentido, a análise e discussão relativa às declarações e cartas proferidas das Conferências Internacionais sobre Promoção de Saúde são particularmente importantes para os profissionais de saúde, uma vez que delas emergem linhas orientadoras para o desenvolvimento de estratégias de promoção de saúde, indispensáveis ao alcance das metas propostas quer a nível local como global.

Contudo, algumas preocupações mantêm-se ao longo de três décadas passadas desde a primeira Conferência. As últimas Conferências Internacionais de Educação (VI Conferência) e Saúde (VII Conferência), ocorridas a 1 a 4 de Dezembro de 2009 em Belém do Pará – Brasil e de 26 a 30 de Outubro de 2009 em Nairobi – África, respetivamente, revelam a preocupação comum dos participantes dos Estados-Membros, relativamente à crise económica internacional, uma vez que esta também revelou ser um entrave à educação de adultos e a saúde das populações.

No entanto, em Portugal, verificámos algumas mudanças ao nível da saúde e educação consequentes aos programas e diretrizes provindos das Conferências Internacionais sobre promoção de saúde e da responsabilização gradativa dos vários governos da República. Para tal, foi fundamental a inclusão de programas de PrS nas políticas sociais e a reorganização dos serviços de saúde, com o envolvimento multisectorial e em particular de todos os cidadãos. São exemplos desta evolução, no âmbito da saúde em Portugal, a prevenção e controlo das doenças infecciosas através do forte investimento na adesão ao Plano Nacional de Vacinação (PNV) - evolução comparativamente ao primeiro PNV de 1965 -; o Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil (PNSMI), iniciado em 1989, com a redução da taxa de mortalidade Materno-Infantil; a criação do Sistema Nacional de Saúde (SNS) através da “Lei de Saúde” em 1979, integrando os CSP e os Cuidados de Saúde Diferenciados (CSD) / Hospitalar; o investimento na formação dos profissionais de saúde (sobretudo médicos e enfermeiros) na educação das populações, em particular em áreas da Educação para a Saúde (EpS) e também devido ao investimento da alfabetização das pessoas nas décadas de 70 e 80, na sequência da Declaração de Nairobi – Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO, 1968) -, que orienta os governantes para a necessidade e importância da *educação ao longo da vida*.

Neste sentido, foi também crucial, a evolução tecnológica e também das infraestruturas em Portugal, como a rede de saneamento básico, a rede de distribuição

de água potável, entre outras. Estas medidas contribuíram para a melhoria da qualidade de vida das populações, elevando os níveis de saúde e educação e, consequentemente, estimularam a uma maior participação dos grupos em programas e projetos de promoção e EpS. A implicação das populações é assim considerada relevante na EpS e, diz-nos Honoré (2002, p.222) “essa educação pode ser efetivamente um fator de evolução para esses espaços e também um fator de evolução para o sistema de saúde, conduzindo-os a descobrir as suas próprias capacidades de promover a saúde”.

Podemos dizer que as Conferências Internacionais de saúde e educação têm por princípio comum preservar, como Direito Humano, a Saúde e a Educação considerando-se estruturantes no desenvolvimento das Nações. A Meta “Saúde para Todos no Ano 2000” foi outro marco que orientou a ação no âmbito da promoção de saúde e, embora os Estados-Membros reconheçam não ter sido ainda alcançada, estão conscientes que a implicação dos governos e da ação coordenada de vários sectores, em programas deste âmbito (que igualmente favorecem o desenvolvimento social), permitirá às populações usufruir de *ganhos em saúde*. Assim, confirma-se o valor da PrS no alcance desta meta, apelando-se à participação ativa multidisciplinar e multisectorial, assim como o apoio das comunidades a nível local, regional, nacional e mundial e das organizações internacionais.

Em síntese, podemos concluir que as Conferências Internacionais de Saúde e Educação assumem como pré-requisitos essenciais a paz, a habitação, a alimentação, os recursos económicos e o meio ambiente, partilhando também de princípios e valores como a equidade, a igualdade e a justiça social, a responsabilidade individual e coletiva dos cidadãos e sobretudo a responsabilização dos governantes na criação de condições para a PrS, prevalecendo os princípios de transparência dos governos e instituições. As desigualdades de condições (a todos os níveis) entre pessoas e nações refletem-se também nas desigualdades na saúde e educação, tornando-se uma prioridade da agenda nas Conferências Internacionais de promoção de saúde. Relativamente às Conferências internacionais de saúde, acresce ainda o seu contributo na evolução do conceito de saúde e bem-estar individual e coletivo.

### 1.1.1 Um olhar sobre a educação vs. Saúde

Refletir na educação implica, também, conhecer o seu lugar ao nível das Conferências Internacionais de Educação de Pessoas Jovens e Adultas, promovidas pela UNESCO iniciando-se pelas recomendações de Nairobi (1976), documento com relevância para a clarificação do conceito de Educação Permanente e Comunitária.

A educação visa a realização integral da pessoa humana e a sua participação no desenvolvimento da comunidade. Neste processo de Educação ao longo da vida, quer através de momentos formais como não formais, a *pessoa* é considerada agente da sua própria educação e autoaprendizagem passando de um ser *passivo* para um ser *pró-ativo*, participando na sua própria formação. Constrói-se ao longo da vida, também pela interação entre as pessoas, considerando o significado das experiências nos contextos e vivências pessoais, só assim podendo considerar-se como aprendizagens significativas.

Nesta perspetiva, a valorização das experiências dos participantes em programas, no âmbito da educação, assim como o acreditar na capacidade de desenvolvimento e progressão durante a vida são princípios estruturantes da educação de adultos, reforçando a autoconfiança. Também, envolver os adultos no processo educativo a partir da identificação das suas próprias necessidades - assumindo um papel ativo como educando – valorizando a *história de vida* pessoal e cultural, permite que estes assumam um papel simultaneamente de educando e educador (UNESCO, 1976).

A educação mostra-se, assim, com relevância para a saúde porquanto propícia o bem-estar das pessoas em todas as suas dimensões. Loureiro e Miranda (2010) justificam essa importância acrescentando ainda que “a educação é importante para a saúde, não só pelos conhecimentos específicos que oferece mas, sobretudo, porque melhora as competências gerais, incluindo o desenvolvimento do pensamento crítico e das capacidades para a tomada de decisão” (p. 132), e acrescentam que “ tendo em conta a tão forte relação entre o nível de literacia e os indicadores de saúde, os sectores da educação e da saúde são parceiros inevitáveis” (*idem*, p.152), tal como desenvolvemos em secção anterior.

As últimas Conferências da Saúde e Educação vieram recordar os compromissos anteriormente assumidos pelos Estados-Membros participantes. Assim, na VII Conferência Internacional sobre Promoção de Saúde em África (Dezembro de 2009), as recomendações voltam-se novamente para o investimento nas condições básicas de



saúde (como a higiene, a água potável e o saneamento básico nos países pobres e em guerra), em busca da renovação dos compromissos assumidos em Alma-Ata e Ottawa. Por sua vez, a VI Conferência Internacional de Educação de Adultos (CONFINTEA), realizada no Brasil em Dezembro de 2009, assume a necessidade de forte investimento na redução dos índices de analfabetismo existentes nos países pobres e com o denominador comum a guerra.

Foi notória a preocupação comum em conhecer e partilhar as experiências que a nível local e regional - consideradas *boas práticas* - estão a ser promovidas no sentido do alcance dos objetivos e das recomendações anteriores, numa implicação cada vez maior da Sociedade Civil no plano de ação das políticas de Saúde e Educação. Quer no Relatório Global sobre Aprendizagem e Educação de Adultos (GRALE)<sup>10</sup>, quer na VII Conferência Internacional de Saúde foram apresentados exemplos de experiências acumuladas no âmbito da Saúde e Educação, constituindo-se *boas práticas* (nas empresas e sociedade civil). Para além destas, existem outras estratégias comuns nas Conferências Internacionais de Saúde e Educação como as parcerias intersectoriais, o estímulo à participação ativa, entre outras, em prol do alcance da saúde e educação numa perspetiva local e global.

De salientar que, nestas últimas Conferências (de saúde e educação) emergiu a preocupação comum de promover uma *avaliação crítica* de todo o processo com posterior retorno dos resultados aos atores, no sentido de se operarem mudanças adequadas às situações/ problemas e respetivos contextos. Emerge assim, também nestes contextos, a necessidade de avaliar as atividades realizadas numa tentativa de regular todo este processo, possibilitando ainda a reformulação de estratégias e planos de ação inscritos nas políticas governamentais de saúde e educação. Desta forma, a avaliação quer dos resultados (em termos dos efeitos), quer de todo o processo que sustenta os programas e projetos implementados localmente, mas também a nível global, passa a ocupar um lugar de relevo. Em conformidade, solicita-se também a divulgação dos resultados da mesma considerando-se a sua contribuição para o alcance de *ganhos em Saúde e Educação*. A identificação de indicadores internacionais que permitam o rigor desta avaliação foi, também, uma preocupação das últimas Conferências Internacionais, reforçando a vantagem da sua utilização em todo o processo e posterior avaliação.

---

<sup>10</sup> Global Report on Adult Learning and Education

Realçámos que, nas últimas Conferências de Saúde e Educação, é atribuída importância à investigação, com recurso às universidades, num processo de cooperação e transdisciplinaridade que visa o alcance das metas propostas, assim como a consequente divulgação dos resultados e das experiências neste âmbito. É igualmente reforçada a necessidade de avaliação contínua das atividades desenvolvidas, fazendo-se referência à rentabilização dos recursos materiais e ao intercâmbio de experiências, incentivando as parcerias e o trabalho em rede com outras instituições educativas. Atualmente têm sido divulgados estudos focalizados nas escolas com a participação de universidades, nomeadamente alguns estudos desenvolvidos na Universidade do Minho (UM) (Vilaça 2006, 2007, 2008; Carvalho e Carvalho, 2008; Precioso, 2009), muitos deles explorando o papel e os modelos de EpS em meio escolar, esperando-se maior investimento por parte das restantes instituições do ensino superior.

Os projetos em parceria e os trabalhos em rede são investimentos atuais e necessários nas escolas promotoras de saúde (EPS), envolvendo instituições de educação, autarquias, empresas, mas sobretudo os CS. O incentivo à troca e partilha de experiências relativamente a estes programas e projetos das EPS devia ter carácter sistemático através da divulgação destes e da avaliação dos mesmos. Contudo, a avaliação das atividades desenvolvidas carece de grande investimento, uma vez que a avaliação é, por vezes, considerada *intimista* e como tal não é percecionada como prioridade. No entanto, estes processos não sendo avaliados e posteriormente divulgados, dificilmente serão (re)conhecidos como *projetos de sucesso*.

Em síntese, pela análise das Conferências Internacionais de Saúde e Educação, constatámos como preocupações comuns os custos dos programas incluídos nas políticas de Saúde e Educação (acompanhando a atual crise mundial), a integração, inclusão e autonomia das mulheres e das minorias, a diversidade e igualdade, a equidade e acessibilidade, a cultura de paz e educação para a cidadania e democracia, o meio ambiente sustentável, o respeito pela cultura autóctone, sendo evidente a centralidade das ações no ser humano.

## 1.2 O PAPEL DO EDUCADOR PARA A SAÚDE: UMA REFLEXÃO

“Se estás aqui para me ajudar, então, estás a perder o teu tempo. Mas se vieste porque a tua libertação está presa à minha, nesse caso, deitemos mãos à obra.”  
(Valverde, *cit. in* Laverack, 2010, p. 175)

Perceber as pessoas, o seu universo interior, as formas como aprendem na vida e se apropriam do conhecimento é fundamental para o desenvolvimento humano. Desde a 1ª Conferência Internacional sobre a Promoção da Saúde (Ottawa, 1986), que se determinou que os *atores*/ promotores de Educação para a Saúde não são originários exclusivamente do setor da saúde, dado que a responsabilidade pela educação é extensiva a outros atores, nomeadamente governos – pela responsabilidade nas políticas educativas - Organizações Não Governamentais (ONG), autarquias, empresas, comunicação social e populações, tomando como referência a saúde individual, mas sobretudo coletiva.

Atualmente, tendo em consideração a integração das escolas na RNEPS, cabe aos professores e em particular aos coordenadores de Educação para a Saúde a responsabilidade de sensibilizar e coordenar projetos no âmbito da EpS em meio escolar, em parceria com os Centros de Saúde. Contudo, importa saber o que pensam os professores sobre esta nova responsabilidade. Será que a sua formação académica os preparou para esta dimensão de EpS? Qual o papel do educador para a saúde numa comunidade e, neste particular, no meio escolar? Raimundo (2002) faz-nos pensar no papel do educador comunitário na mudança social, a partir da importância do conhecimento dos contextos, do potencial das populações, estimulando a sua participação/ envolvimento em todo o processo de mudança (desde a fase do planeamento dos programas e/ou projetos de intervenção comunitária), promovendo, assim, a autonomização das pessoas/comunidades. O educador surge, assim, com papel promotor da participação das pessoas na ação coletiva.

Nos contextos contemporâneos, o educador comunitário [podemos fazer relação com o educador para a saúde em meio escolar] tem várias vertentes de ação a partir de quatro eixos complementares de extrema importância e que seguem as recomendações do desenvolvimento da educação de adultos de Nairobi (1976): *o informar/comunicar; o mediar/ concertar; o educar/politizar e o organizar/emancipar.*

Segundo Raimundo (2002) *informar e comunicar* são fundamentais nas aprendizagens significativas das pessoas/comunidades pois pela comunicação desenvolve-se o estabelecimento de relações empáticas [fundamentais] entre o educador e as pessoas/comunidades. Por sua vez, a falta de informação inibe a participação e a organização social. Contudo, “é preciso traduzi-la em conjunto com a população, a partir dos seus saberes, competências e experiências de vida” (Raimundo, 2002, p.66). Assim, a comunicação pressupõe interação entre o educador e as comunidades, com o objetivo de promoção da ação comunitária e, nesta interação, a aprendizagem é mútua, tendo o educador dois papéis que se complementam: o de educador e de educando; desta forma, sujeito e agente têm como finalidade comum criarem conhecimento e, consequentemente, mudança.

No eixo *mediar e concertar*, para o mesmo autor, o posicionamento do educador comunitário é o de “pugnar por algo difuso como o bem comum, segundo a ideia de que é mais aquilo que une a comunidade do que aquilo que a divide” (*idem*, p.67), assumindo o papel de interlocutor comunitário entre as aspirações da comunidade e os órgãos de poder.

Relativamente ao eixo *educar e politizar*, diz-nos ainda que “[a] educação comunitária é uma prática onde cabe toda a diversidade de formatos educativos formais, não formais, informais ou comunitários” (*idem*, p.70), sendo fundamental contextualizar a ação comunitária e procurar integrar as propostas locais nas orientações a nível nacional, não descurando as políticas europeias.

Por fim, relativamente ao papel do educador comunitário, no que diz respeito ao eixo *Organizar e emancipar*, diz-nos Raimundo (*idem*, p.72) que a “organização da sociedade em estruturas formalizadas de defesa e valorização dos direitos sociais é um passo indispensável e decisivo para o reforço da democracia representativa e participada”, reforçando que ao proporcionar-se autonomia às comunidades, estas passam a ser sujeitos da sua própria história.

Como veremos no capítulo seguinte, os programas de ação comunitária deverão ter por princípio a organização e avaliação contínua dos processos, considerando-se fundamental o retorno às populações dos resultados da mesma, sobretudo dos inerentes aos estudos realizados no seio da comunidade. Estas devem ser ouvidas estimulando o autodiagnóstico de necessidades aquando da avaliação inicial, promovendo a sua participação.

As conferências que se sucederam até à última VI Conferência Internacional de educação de Adultos (2009) valorizam a qualidade da educação de adultos e jovens, sobretudo no que diz respeito à formação e competência pedagógica dos educadores, competindo ao educador facilitar os processos educativos, saber explicar e fazer compreender. O educador deve, assim, *criar condições* para a *aprendizagem ao longo da vida*, sendo que a relação entre educador e educandos é, nestes processos, igualmente valorizada, porquanto se reconhecem vantagens nas aprendizagens. Em conjunto, educador e educando, terão condições para criar soluções orientadas para a resolução de problemas/ necessidades.

Após esta breve reflexão sobre o papel do educador para a saúde a nível individual e comunitário, podemos transpô-lo para um contexto específico como uma comunidade escolar. Hoje, apela-se à participação de todos enquanto agentes ativos na Educação para a Saúde e em particular nas escolas, aos professores, uma vez que estando próximo das pessoas/ comunidades desempenham um papel fundamental neste domínio. Assim, (re)conhecendo o(s) contexto(s), deverão ter um papel ativo na (re)aproximação das pessoas na comunidade escolar, envolvendo-as num trabalho comunitário em rede/ parcerias, promovendo a integração social, a harmonia e bem-estar e o estímulo à autonomia.

Em síntese, podemos dizer que cabe ao educador para a saúde conhecer e perceber as necessidades das pessoas, como se formam, educam e aprendem, com a finalidade de se planear de forma flexível e adequada um conjunto de ações de forma a dar resposta a estas necessidades/ problemas/preocupações.

### 1.3 A EDUCAÇÃO E A PROMOÇÃO PARA A SAÚDE NA ESCOLA: AS ESCOLAS PROMOTORAS DE SAÚDE

“A saúde é um bem e a educação para a saúde é uma missão que deve ser encarada com sentido pedagógico, didático e de investigação”  
(Rodrigues *et al.*, 2005, p.16).

A Rede Europeia de Escolas Promotoras de Saúde (REEPS), na resolução da sua 1ª Conferência, realizada na Grécia em 1997, defende que “cada criança e jovem da Europa tem o direito à oportunidade de ser educado numa escola promotora de saúde”

(REEPS, 1997 *cit. in* PNSE, 2006, p.24), entendendo educação para a saúde como “um processo que utiliza formas de aprendizagem programadas com vista a permitir aos indivíduos tomar decisões fundamentadas relativamente a questões ligadas à saúde e agir em conformidade com elas”, sendo a escola um local onde as crianças e jovens mais tempo passam durante o dia, pelo que constitui um meio privilegiado de promoção de EpS e consequente adoção de estilos de vida saudáveis.

Assim, a escola constitui-se como um ambiente por excelência para a promoção e educação para a saúde, uma vez que influencia diretamente o comportamento das crianças e jovens. Neste sentido, a saúde escolar tem por intenção zelar pela saúde física e mental nestas fases do ciclo vital. No Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE) (2006) apela-se a uma *abordagem holística* de saúde, reconhecendo-se os seus efeitos na promoção do bem-estar e redução do risco de doenças em crianças e adolescentes. Para tal, “a escola tem de proporcionar aos alunos a expressão e a comunicação, laços de afeto com as pessoas e com o meio, participação, responsabilização e vontade de saber, aos professores e auxiliares de ação educativa oferecerá trabalho de equipa, formação adequada às necessidades e espaços de debate e de tolerância” (*idem*, p.10.).

Em Portugal, a saúde dos adolescentes emerge como preocupação/ prioridade nas políticas de saúde nos finais dos anos 70. Depois disso, as preocupações pela promoção da saúde dos adolescentes induziu a criação de medidas legislativas e orientações programáticas, incluindo a criação de um Núcleo de Saúde dos Adolescentes pela Direção-Geral de Cuidados de Saúde Primários, processo que a atual Direção-Geral de Saúde tem vindo a dar continuidade nos domínios da prevenção e cuidados antecipatórios na saúde dos adolescentes.

Uma das iniciativas tomadas no âmbito da cooperação intersectorial incentivada pelas orientações das Conferências Internacionais de Saúde é a Rede Nacional de Escolas Promotoras de Saúde, mediante a parceria protocolada entre os Ministérios da Saúde e da Educação, conforme Despacho Conjunto nº 271/98 de 23 de março. No âmbito da Saúde Sexual e Reprodutiva instituiu-se um Plano de Ação Interministerial sobre Educação Sexual e Planeamento Familiar mediante Resolução do Conselho de Ministros nº 124/98, do qual resultou o documento “Educação Sexual em meio escolar – Linhas Orientadoras”, ambos contribuindo para o alcance de *ganhos em Saúde*.

Segundo o PNSJ (2006), o desenvolvimento dos adolescentes e jovens deve ser entendido tendo por base a interceção de diferentes eixos de referência de sublime

pertinência: o crescimento; a identidade, a autonomia e pertença; a projeção no futuro; a autoestima e as relações interpessoais e por fim, as relações íntimas. Por autoestima e relações interpessoais, entendendo-se “[o] desenvolvimento de habilidades para realizar projetos, concretizar iniciativas entendidas como úteis e merecer o reconhecimento e a estima dos outros, conseguindo estabelecer relações interpessoais gratificantes, no contexto familiar e doutros grupos de pertença” (*idem*, p.11).

A família é considerada por muitos como a primeira escola da criança e é nela que as crianças e adolescentes procuram o bem-estar, em todas as dimensões e, sobretudo, a origem da educação para os valores e a cidadania. Contudo, a escola é também parceira nesta dimensão da educação e como Escola Promotora de Saúde “ao constituir-se como um espaço seguro e saudável, está a facilitar a adoção de comportamentos mais saudáveis, encontrando-se por isso numa posição ideal para promover e manter a saúde da comunidade educativa e da comunidade envolvente” (*idem*, p.5). O trabalho em parceria escola/ família é relevante, mas também coadjuvados pelas equipas de saúde escolar com o objetivo conjunto do alcance de *saúde positiva para todos*, numa abordagem Salutogénica da Promoção de Saúde e assente numa *metodologia de projeto*, conforme orientações inscritas no PNSE (2006).

O Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE, 2006, p.4) remete-nos para a meta 13 do documento *Health for all* da OMS, definindo Escola Promotora de Saúde (EPS) como “aquela que inclui a educação para a saúde no currículo e possui atividades de saúde escolar”. Portugal integra a Rede Europeia de Escolas Promotoras de Saúde desde 1994, e em fevereiro de 2006 os Ministros da Saúde e da Educação firmaram um protocolo de trabalho em parceria que visa a implementação dos princípios orientadores das Escolas Promotoras de Saúde.

Assim, a Escola Promotora de Saúde assenta em três vertentes: o currículo, o ambiente e a interação escola/família/meio e orienta-se por princípios que promovem o exercício da cidadania e mudança nos adolescentes, devendo, por isso, ser uma prioridade de todos os governos uma vez que, tal como citamos, ser educado numa escola promotora de saúde é um direito que assiste a todas as crianças e jovens europeias. As áreas curriculares não disciplinares - *Área de Projeto*<sup>11</sup>, *Formação Cívica*

---

<sup>11</sup> ACND atualmente extinta pelo Decreto-lei nº18/2011.

e o *Estudo Acompanhado* - constituem-se espaços privilegiados de promoção e educação para a saúde (PNSE, 2006).

No Programa Nacional de Saúde Escolar de (PNSE, 2006), são apresentadas quatro áreas prioritárias a ter em conta para efeitos de avaliação do mesmo: *a saúde individual e coletiva; a inclusão escolar; o ambiente escolar e os estilos de vida*. As *abordagens compreensivas* na prevenção de comportamentos de risco são referenciadas como parecendo eficazes quando a ação incide na redução de fatores de risco e envolve toda a comunidade, adequando-se a diversos grupos etários e sobretudo na promoção, em simultâneo, da saúde mental dos adolescentes prevenindo o consumo de substâncias psicoativas uma vez que a “chave para o sucesso da prevenção dos comportamentos de risco encontra-se na promoção do controlo voluntário do impulso de consumir substâncias nocivas e na intervenção grupal e social neste domínio” (*idem*, p.18).

Em síntese, as escolas, em conjunto com as famílias e os profissionais de saúde, constituem-se recursos a utilizar na promoção e EpS; contudo, os projetos deste âmbito desenvolvidos nas escolas exigem “cada vez mais avaliação qualitativa, monitorização dos processos e dos resultados, a médio e longo prazo e acima de tudo, demonstração da evidência dos projetos de promoção de saúde” (DGS-DSE, 2005, p.3) a que daremos especial atenção no capítulo II.

#### 1.4 OS MODELOS DE PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE EM CONTEXTO ESCOLAR: UM OLHAR ATUAL, UMA VISÃO PARA O FUTURO...

São conhecidas diferentes teorias e modelos de promoção e educação para a saúde. Neste estudo, centramos a nossa atenção nos modelos que se adequam à Promoção e EpS em meio escolar, uma vez que as escolas são um lugar privilegiado para o desenvolvimento de ações neste âmbito integrando-se nas prioridades inscritas no programa da Rede Europeia de Escolas Promotoras de Saúde (REEPS).

A escolha do Modelo de EpS a utilizar deve ser determinada pelo contexto (na comunidade, na escola, no consultório, por ex.) e também a quem se dirige: à pessoa (individualmente) ou coletivos. A abordagem pedagógica também influencia as práticas de EpS, conforme se trata de uma abordagem do tipo *bottom-up*<sup>12</sup> (*de baixo para cima*)

---

<sup>12</sup> **De baixo para cima:** “Inversão dos processos organizacionais convencionais – hierárquicos – de tomada de decisão (que se fazem “ de cima para baixo”). Decisões que começam nos níveis mais baixos e são endossadas para os níveis mais elevados.



ou *top-down*<sup>13</sup> (*de cima para baixo*). Assim, o recurso a estes modelos é fundamental, requerendo por parte dos educadores para a saúde (professores e profissionais de saúde) a formação que possibilite a adequação de determinado modelo às mudanças que se pretendem operar em determinado grupo de destinatários (neste caso adolescentes) e, como consequência, nos contextos.

Relativamente à necessidade de formação específica dos educadores de saúde - profissionais de saúde e outros parceiros sociais -, Oliveira (2004) sugere-a, reforçando que na Promoção de Saúde (PrS) é fundamental *educar* e não apenas instruir os utentes. Referindo-se ao contexto das instituições de saúde e relativamente ao promotor de saúde, diz-nos ainda que este “não pode ter de si próprio a visão de que os seus conhecimentos exprimem a verdade” (p.49), acrescentando que a formação dos profissionais de saúde deve “incidir na capacidade de trabalhar em equipa (onde se inclui o doente) de um modo transdisciplinar, na produção de relações de ajuda entre todos, nunca desviando o olhar dos interesses dos pacientes” (*idem*, p.72). Partindo destas afirmações, podemos dizer que em contexto escolar – e no decurso de um projeto de promoção e EpS -, o EdpS deve igualmente desenvolver capacidades de interação com todos os atores, possibilitando a transversalidade do projeto e tendo por foco (entre outros destinatários) os alunos.

Desta forma, torna-se relevante o investimento na prática de uma *boa comunicação* entre as pessoas/atores envolvidos nos processos de promoção de saúde. Na opinião de Loureiro e Miranda (2010; p. 145), esta prática “tem contribuído para a Promoção da Saúde e a prevenção da doença em várias áreas. Uma delas é a melhoria das interações de pessoas e grupos em situações clínicas (...) através da formação dos profissionais de saúde e utentes, no domínio das suas aptidões para uma efetiva comunicação.” As abordagens comunicacionais tornam-se assim fundamentais, quando o EdpS pretende conhecer e compreender as pessoas, a partir de *histórias de vida partilhadas*, o que nos permite inferir da importância da relação EdpS e a pessoa (foco da sua atenção), pois “possibilitam que os educadores/promotores de saúde conheçam melhor o seu público-alvo, mas ninguém cria empatia se não se expuser também

---

Habitualmente, em planeamento e avaliação, esta expressão refere-se ao desenvolvimento participativo que envolve os beneficiários do desenho e da implementação de atividades desde o início do processo. É frequente utilizar-se como sinónimas as expressões “*bottom-up*” ou “*da base para o topo*” (Schiefer et al., 2007, p.246).

<sup>13</sup> **De cima para baixo:** “Processos, como a tomada de decisão e a partilha de informação, que começam do topo da hierarquia de uma organização e depois fluem “para baixo”, para os níveis menos elevados dessa hierarquia. É frequente utilizar-se como sinónimas as expressões “*top-down*” ou “do topo para a base” enquanto sinónimos” (Schiefer et al., 2007, p.246).

minimamente, e cabe muitas vezes aos técnicos avançar no sentido do primeiro passo relacional, contando histórias da sua própria vida” (Oliveira, 2004; p. 62), possibilitando encontrar significado a partir das experiências vividas e, conseqüentemente, facilitando aprendizagens.

Quanto à evolução histórica dos vários modelos utilizados no âmbito escolar Vilaça (2006), servindo-se da tipologia de modelos apresentados por Hagquist e Starrin (1997), recorda os anos 60-70, caracterizados pela incidência em *modelos tradicionais* de EpS, mais transmissivos e do tipo *top-down*, e cuja organização contextual era limitada e essencialmente dentro da sala de aula, adotando os alunos um papel passivo, até aos modelos mais atuais de promoção de saúde, tais como os *modelos de capacitação (empowerment models)*, com uma organização contextual mais ampla, com a participação, por vezes, de toda a comunidade escolar (extensível à comunidade em geral) e adotando, como estratégia de mudança, uma abordagem de tipo *bottom-up*. Os outros dois modelos também desenvolvidos nas escolas são os *modelos educativos modernos*, de organização contextual limitada (sobretudo em contexto de sala de aula), não apenas focalizada ao indivíduo, mas também ao grupo de alunos (assumindo um papel mais ativo) e com utilização de uma estratégia de mudança do tipo *bottom-up* e os *modelos de projeto (planner models)*, modelos de organização ampla e com recurso a estratégias de mudança do tipo *top-down*. Os *modelos educativos modernos*, à semelhança dos modelos educativos tradicionais, desenvolvem-se em contexto de sala de aula, baseando-se muitas vezes nos comportamentos e variáveis sociais e psicológicas. Diferenciam-se dos primeiros na medida em que os alunos são participantes ativos e a sua principal característica é de “serem centrados no indivíduo e no grupo (colegas) e orientados para o desenvolvimento de competências (*skills*) sociais, de resistência e gerais” (Vilaça, 2006, p.83). As teorias sociais da aprendizagem (centradas em fatores que influenciam o comportamento) têm vindo a ser integradas em programas de EpS, dos quais a autora evidencia “[os] *programas afetivos* que visam encorajar o desenvolvimento emocional e criar competências sociais; e *programas de influência social* que tentam proporcionar as competências (*skills*) necessárias para enfrentar situações concretas” (*idem, ibidem*). Relativamente aos *modelos de projeto (planner models)* diz-nos ainda que estes modelos, estimulando a participação dos alunos, são pensados *para* e não *com* ou *pelos* alunos.

Relativamente aos *modelos de capacitação (empowerment models)* são exemplo os projetos desenvolvidos na Dinamarca, onde as escolas promotoras de saúde investem em projetos de EpS orientados para a ação e participação dos alunos, sendo que “[uma] característica principal dos modelos de capacitação é que pressupõem a mobilização das pessoas” e “(...) [o] desenvolvimento do trabalho tem que ser dirigido pelos participantes, isto significa, que têm que ser dadas oportunidades para que os que estão afetados pelo problema participem ativamente na resolução e controlem o trabalho” (*idem*, p.89). Neste modelo está implícita a necessidade de capacitação dos alunos/pessoas para a participação na produção de conhecimentos que possibilite a mudança efetiva, reconhecendo-se a importância que vários autores atribuem à *literacia em saúde*, considerando esta, um resultado chave na promoção de saúde uma vez que exorta a importância da informação, conhecimento e compreensão.

A Organização Mundial de Saúde também se pronuncia relativamente à importância da *literacia em saúde* na promoção da saúde das pessoas, definindo-a como “as habilidades cognitivas e sociais que determinam a motivação e capacidade dos indivíduos terem acesso, entenderem e utilizarem informações, de maneira a promover e manter boa saúde” (WHO, 1998, p.10)<sup>14</sup>. Assim, podemos dizer que a *literacia em saúde* contribui para a promoção de saúde, implicando o assumir de responsabilidades sobre os comportamentos adotados e está intrinsecamente ligada aos modelos de promoção e EpS, especialmente ao modelo de capacitação. Quando temos por objetivo melhorar a literacia em saúde, na opinião de Loureiro e Miranda (2010)

“ (...) significa dar poder aos cidadãos para assumirem responsabilidade pelos seus comportamentos, em prol de uma melhor qualidade de vida. Uma política consistente, com intervenções educativas, formais e informais, bem como ações para o desenvolvimento comunitário, aumenta o capital social. Um dos principais requisitos é a maior abertura a alianças entre os sectores da saúde e da educação, a nível local, nacional e internacional.” (p. 135)

Opinião que valida a importância das políticas educativas e sociais relativamente aos contextos e às condições de vida, que podem ser promotoras ou limitativas no alcance da saúde e bem-estar. Ainda relativamente aos modelos de promoção e EpS, num estudo de Carvalho e Carvalho (2008) sobre o desenvolvimento da EpS, os autores referem que podem ser observadas *três gerações de modelos* influenciados pelas alterações sociopolíticas e a evolução de fatores de risco: a *EpS informativa*, que parte

---

<sup>14</sup> “Health literacy represents the cognitive and social skills which determine the motivation and ability of individuals to gain access to, understand and use information in ways which promote and maintain good health” (WHO, 1998, p.10) .

do princípio segundo o qual os comportamentos e estilos de vida não saudáveis se devem à falta de informação; a EpS *centrada no comportamento*, cujo objetivo é a adoção de comportamentos saudáveis, através da informação, mas acredita-se também que a saúde é determinada pelos estímulos do ambiente que o rodeia e, por fim, a *EpS crítica*, que “propõe alternativas de mudanças sociais, ligando a morbimortalidade à estrutura económica, e tenta reduzir as desigualdades e potenciar a participação comunitária” (p.2). Oliveira (2004, p.51) faz também referência a estes três modelos de EpS, acrescentando ainda o *modelo radical*, que se distingue dos anteriores “por apostar sobretudo na promoção da saúde, e não tanto na prevenção da doença”, considerando como principal objetivo os programas educativos de promoção de saúde dos cidadãos.

Vilaça (2006) apresenta-nos outra perspetiva de análise dos modelos de EpS e, baseada nos estudos de Jensen (1997), explora as diferenças entre dois paradigmas na EpS: o *paradigma moralista* e o *Paradigma Democrático*.

No modelo moralista, embora seja um paradigma dominante na EpS em muitos países, as pessoas são encaradas como recetores passivos de informação (comprometendo a democracia em sociedade) e o conceito de “saúde e de vida saudável são conceitos fechados confiados aos profissionais de saúde” (*idem*, p.973), focado apenas na dimensão da doença e aspetos físicos, bem presente num modelo biomédico, o que pode justificar a ineficácia destes modelos em contexto escolar.

Entre algumas diferenças referidas pelos autores evidencia-se a distinção entre a informação e a educação, em que a última se demarca pela participação ativa dos alunos (Jensen, 1997). O Paradigma Democrático surge, ainda, como “alternativa participativa enquadrada na definição holística de saúde da OMS” (Vilaça, 2006; p.90). A diferenciação entre estes dois paradigmas de EpS explorados por Jensen (1997) e Vilaça (2006) e que influenciam a educação em saúde escolar está apresentado no Quadro 1.

**Quadro 1:** Dois paradigmas em educação para a saúde (Jensen, 1997, *cit. in* Vilaça, 2007, p.973)

<b>Educação para a saúde moralista</b>	<b>Educação para a saúde democrática</b>
<p>Conceito de saúde</p> <p>comportamento/estilo de vida</p> <p>orientado para a doença</p> <p>saúde como um conceito fechado</p>	<p>condições de vida e estilos de vida</p> <p>bem-estar e ausência de doença</p> <p>saúde como conceito aberto</p>
<p>Abordagem pedagógica</p> <p>objetivo: mudança de comportamento</p> <p>moralista totalitário</p> <p>escola saudável</p>	<p>objetivo: competência de ação democrático/ participativo</p> <p>escola promotora de saúde</p>
<p>Abordagem no lugar (<i>setting approach</i>)</p> <p>professor no papel de modelo (fumar, álcool, nutrição)</p> <p>ambiente da escola (alimentação na cantina, áreas livres de tabaco/proibido fumar, etc.)</p> <p>escola/ sociedade: os profissionais médicos da sociedade são usados na escola e nas aulas</p>	<p>professor aberto, democrático, ouvinte, cooperativo, etc.</p> <p>ambiente da escola (em mudança, estimulante, assembleia de alunos, etc.)</p> <p>escola/ sociedade: as escolas e os alunos são vistos como agentes sociais na sociedade e como pessoas chave na sociedade</p>
<p>Avaliação</p> <p>medir as mudanças de comportamento nos alunos</p>	<p>“medir” as competências dos alunos (pensamentos, visões, comportamento, etc.)</p>

Carvalho e Carvalho (2008), num estudo baseado na análise documental de modelos de PrS/EpS em publicações nacionais e internacionais, identificaram seis grandes eixos de valores: o Social/Individual; o Salutogénico/Patogénico; o Holístico/Reducionístico; a Equidade/Desigualdade; a Autonomia/Dependência e o Democrático/Autocrático, verificando-se a maior incidência do eixo *Autonomia/Dependência*, seguido do eixo Salutogénico/Patogénico. Dos resultados obtidos, concluíram que um dos eixos com menor frequência é o *Democrático/Autocrático*, coincidente com o eixo que emerge com menor frequência nos documentos dos principais organismos nacionais e internacionais. Para estes investigadores, mediante os resultados, o eixo *Democrático/Autoritário* parece ser o menos valorizado pelos autores e pelos organismos, sugerindo que este facto possa ser um reflexo de um “comportamento pouco democrático, sobretudo, dos profissionais de saúde, que procuram impor as suas ideias sobre a saúde e a doença e na fase de planeamento das práticas de PrS/EpS não discutem os objetivos e os métodos, nem

identificam as necessidades educativas das comunidades” (Carvalho e Carvalho, 2008; p.9). Em contexto escolar, estes resultados são sugestivos da necessidade de uma maior participação dos atores envolvidos em programas de promoção e EpS (privilegiando-se os destinatários), característicos de um Modelo Democrático de EpS.

No Paradigma Moralista, as pessoas (neste caso os alunos) aprendem como devem fazer mas dificilmente se verifica mudança, pois os conceitos de saúde e de bem-estar são diferentes e cabe ao especialista *saber* o que é bom para a saúde das pessoas, não procurando conhecer o contexto de vida das mesmas. Vilaça (2006, p.92) considera que um dos motivos para a ineficácia do modelo moralista “pode ser o facto de o seu conteúdo ignorar as ideias próprias dos alunos sobre o que é a qualidade de vida (uma vida boa)” e defende que a informação sobre os fatores que predispõem a doenças não deve ser retirada dos modelos democráticos de EpS, mas sim “trazida para as discussões tal como as visões<sup>15</sup> e preferências dos próprios alunos” (*idem*, p.93), envolvendo-os na reflexão conjunta do conceito de saúde e *capacitando-os* na tomada de decisão relativamente às suas escolhas em relação à sua própria saúde, sugerindo assim, que a abordagem metodológica da EpS se oriente por princípios de participação ativa e democrática dos alunos.

Carvalho (2008) é da opinião de que a transmissão de conhecimentos é importante, contudo, considera que para a mudança de atitudes é também necessário trabalhar-se as convicções pessoais, as crenças e os valores individuais. Desta forma, parece ser unânime entre os autores que a informação na EpS é necessária, contudo não podendo dissociar-se das experiências e condições de vida das pessoas, assim como da sua participação na mudança.

Relativamente às considerações pedagógicas de base no Paradigma Democrático defendido por Jensen (1997) e Vilaça (2006, p.93), destaca-se:

“a saúde das nossas sociedades é influenciada pelas condições de vida e pelas escolhas dos estilos de vida”;

“as soluções para os problemas de saúde têm que ser pensadas a nível estrutural/ social das condições de vida e a nível dos estilos de vida pessoais” e, por fim,

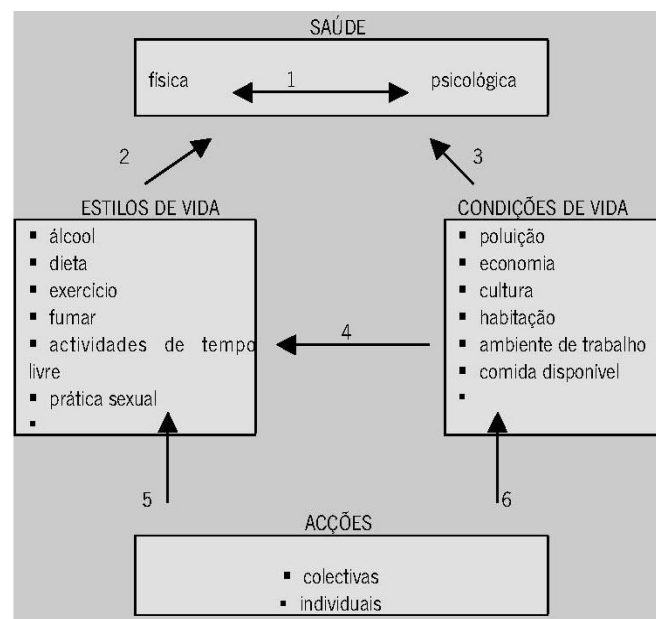
“as escolas têm a responsabilidade de ajudar a equipar os alunos com o conhecimento e o compromisso de tomarem decisões pessoais significativas e ações dirigidas para as mudanças colocadas quer pelos estilos de vida quer condições sociais”.

Neste sentido, no Paradigma Democrático, a competência para a ação promovida pela EpS passa pela tomada de consciência dos problemas pelas próprias pessoas, mais

---

<sup>15</sup> O termo *visões* surge da metodologia de S'IVAM aplicada a projetos de promoção e EpS em escolas na Dinamarca, apresentada por Jensen (2000) e que iremos desenvolver na secção 1.4.1

do que a preocupação pelos problemas, na medida em que a consciência é que possibilita a capacidade de ação e a mudança. Assim, no ensino, revela-se importante o conhecimento (causas, consequências) de um problema, mas também a compreensão das pessoas no contexto social e económico em que se inserem. Desta forma, o paradigma democrático implica um conceito de saúde numa visão holística defendida pela OMS (como já o dissemos), em que são trabalhadas as áreas científica, psicológica, sociológica, política, cultural e económica (Jensen, 1997; Vilaça, 2006). A Figura 1 representa o conceito holístico de saúde explorado por Jensen (1997), numa versão portuguesa apresentada por Vilaça (2006), também defensora deste paradigma.



**Figura 1:** O conceito holístico de saúde (Jensen, 1997, *cit. in* Vilaça, 2006, p. 96).

Da Figura 1 podemos inferir esta *visão holística* do conceito de saúde, em que cada seta representa uma *influência* (Jensen, 1997). Na seta 1, verificámos que ela é bidirecional, o que representa que o estado de saúde está condicionado pelas dimensões físicas e psicológicas, não podendo ser percebidos de forma isolada, considerando a *pessoa como um todo*. Quando analisamos as setas 2 e 3, que se dirigem para a saúde, depreendemos que ambos, estilos de vida (que incluem as nossas atitudes e valores) e condições de vida, afetam a saúde e não apenas os comportamentos das pessoas associados aos estilos de vida adotados. Assim, verifica-se que as condições de vida (como a poluição, a economia, a cultura e as condições habitacionais, etc.) também influenciam a saúde, quer física quer psicológica, tal como nos exemplificam os autores. A seta 4, reflete o que já dissemos neste capítulo relativamente ao papel do(s)

educadore(s) para a saúde, não devendo estes focarem-se apenas nos comportamentos e estilos de vidas das pessoas, mas sobretudo atribuir especial atenção às condições de vida, uma vez que estas influenciam os estilos de vida adotados numa interação unidirecional fechada. Desta forma, pode dizer-se que o meio ambiente influencia a saúde das pessoas de duas maneiras: diretamente, através da poluição atmosférica, por exemplo, ou indiretamente quando as condições económicas de uma pessoa condicionam a quantidade e qualidade das escolhas nutricionais (Vilaça, 2006). Salientamos que a importância da preservação e a influência do meio ambiente na saúde das pessoas tem vindo a ser ponto de agenda das últimas Conferências Internacionais de Saúde, como foi já analisado na secção 1.1.

Ainda relativamente à figura 1, as setas 5 e 6, que se dirigem das ações (coletivas e individuais) para os estilos de vida e condições de vida, respetivamente, evidenciam a necessidade de investimento nas possibilidades de ação que visem melhorar os mesmos, sobretudo ao nível do ensino, fomentando a literacia em saúde e levando os alunos a compreenderem que as condições de vida influenciam a saúde e as possibilidades de ação, ajudando-os a tomar consciência dos problemas sociais e capacitando-os (como já dissemos) para a ação e mudança, no sentido de investimento na rede social. A inclusão dos estilos e condições de vida na educação para a saúde, inscreve-se num conceito amplo de saúde, ao contrário do que ocorre quando se trabalha exclusivamente sobre estilos de vida, que representam uma visão limitada.

No âmbito do Paradigma Democrático, Vilaça (2006) fere-se a eventuais conflitos entre os conceitos de *qualidade de vida* e *ausência de doença* no seio de um grupo de alunos. Os seus estudos confirmam, o que nos é dito por vários autores, de que esta dinâmica pela discussão de opiniões, permite o alcance de conceitos (efeito cognitivo) pela reflexão, *qualificando* os alunos ou *capacitando-os* para a tomada de decisão. Acrescenta, ainda, que esta visão positiva do conceito de saúde torna relevante a discussão sobre ética e valores na EpS, levando os alunos a tomar consciência de que as ações individuais têm obviamente consequências pessoais, mas podem ter efeitos no coletivo. A escola, pela educação, contribuirá para capacitar os alunos de forma a participarem democraticamente e ativamente na promoção da saúde na sociedade, atribuindo-se à “educação para a saúde um valor formativo cultural” (*idem*, p.101).

Em síntese, da análise destes dois paradigmas na EpS, é manifesta a diferença entre o paradigma democrático e o moralista, sobretudo no próprio conceito de saúde,



mas também no tipo de abordagem pedagógica, no ambiente da escola e também no tipo de avaliação. Assim, o conceito de saúde no Paradigma Democrático de EpS é pensado como um conceito positivo, aberto e visando o bem-estar das pessoas e, num contexto escolar, faz uso de abordagens pedagógicas que visam a participação ativa dos alunos, garantindo os princípios inscritos nas Escolas Promotoras de Saúde. A investigação feita em escolas que adotaram o Paradigma Democrático de EpS indicam que esta deve ancorar-se num conceito de saúde holístico, orientado para a ação e implicar a participação dos alunos (Jensen, 1997). O papel do professor – como EdpS – também é valorizado, dando-se relevância às suas competências relacionais, às suas capacidades de escuta e criação de condições favoráveis ao desenvolvimento dos alunos, numa escola que prepara os alunos como agentes ativos na sociedade. Por fim, relativamente à avaliação, esta focaliza-se no pensamento e sobretudo nas *visões* dos alunos relativamente à resolução de problemas e não apenas na medição de comportamentos (Jensen, 1997, 2000 e Vilaça, 2007).

#### 1.4.1 A metodologia de S-IVAM aplicada a projetos de promoção e educação para a saúde nas escolas

A metodologia *S-IVAM* de Bjarne Bruun Jensen (Seleção do problema – Investigação, Visão, Ação e Mudança), pode ser utilizada nas escolas como instrumento prático na estruturação de atividades de promoção de saúde e como uma metodologia do processo de ensino/ aprendizagem que trabalha o conhecimento orientado para a ação. Esta metodologia inscreve-se num modelo democrático de EpS orientado para a ação e participação dos alunos e tem por objetivo desenvolver a *competência de ação dos alunos*, estimulando a motivação dos mesmos para o envolvimento em projetos no contexto escolar, promovendo a competência de ação e visando mudanças no sentido da promoção da saúde e questões ambientais. A abordagem *S-IVAM* foi desenvolvida com professores e agrega muitas das experiências de professores e alunos no âmbito da rede Dinamarquesa de Escolas promotoras de saúde (Jensen, 2000; Jensen e Jensen, 2005).

O conceito de competência de ação tornou-se um conceito central nas discussões sobre a saúde (e ambiente) na Dinamarca. Para aqueles autores e para Vilaça (2006, p.224) existem “quatro elementos para definir e operacionalizar o conceito de

competência de *ação*: *insight* e conhecimento, comprometimento, visões e experiências de ação”, sendo que no primeiro elemento há a preocupação da aquisição de conhecimentos relativos à natureza do problema, por parte dos alunos. Por sua vez, o conhecimento é transformado em ação quando há empenho e compromisso na resolução do mesmo. Relativamente às *visões*, os alunos são estimulados a desenvolver ideias e perspectivas futuras sobre a sociedade onde estão inseridos e a partilhá-las e discuti-las com os colegas, considerando-se um pré-requisito para a ação.

No paradigma democrático de EpS, o *conceito de ação* em projetos de promoção e EpS tem duas características fundamentais: dirige-se propositadamente para a resolução de problemas e deve ser decidida por quem dirige a ação e esta dirigida para uma mudança (Jensen, 2004). Acrescenta ainda que as experiências de ação são fulcrais no desenvolvimento de competências de ação, na medida em que visam a resolução de um problema, devendo ser decididas por quem as vai desenvolver.

Para o mesmo autor, baseado em grupos de estudo da REPS que utilizam a abordagem *S-IVAM*, professores e alunos envolvidos num mesmo problema podem desenvolver a competência de ação, colocando à partida, educadores e educandos na mesma condição de aprendizagem. Os autores apresentam esta metodologia partindo de três módulos, em que (A) representa a investigação do tema; (B) o desenvolvimento de visões e, por fim, a que representa a ação e a mudança (C). Nestes três módulos inscrevem-se nove perspectivas para operar no decurso de um projeto: “ (1) com que temas se deverá trabalhar; (2) Com que problemas dentro do tema em questão deveremos trabalhar; (3) quais são as causas desse problema; (4) porque é que isto se tornou um problema; (5) que alternativas se podem imaginar; (6) que planos de ação existem para obter essas alternativas; (7) que barreiras surgirão ao longo dessas ações; (8) que ações serão iniciadas; e (9) como vamos escolher avaliar essas ações” (Vilaça, 2006, p.225), que apresentamos de seguida, partindo dos estudos da mesma autora apoiada nas experiências de Jensen (1997, 2000).

No módulo A – *Investigação do tema* -, é importante que os alunos estejam ativamente envolvidos na escolha do problema (real), procurando perceber por que motivo este se constitui de importância comum, sendo fulcral o papel do professor, promovendo uma reflexão histórica das condições que proporcionaram a ocorrência do problema; isto é, perceberem as determinantes que contribuíram para o desenvolvimento dessas condições. Neste sentido revela-se importante, também, a

percepção das perspectivas das ciências sociais que possam clarificar a causa do problema, através do desenvolvimento de métodos de observação social.

No módulo B – *Desenvolvimento de visões* -, os alunos são estimulados no sentido de desenvolverem ideias de vida futuras, individualmente e também no coletivo, permitindo-lhes antever/pensar nas condições de vida no futuro e na sociedade onde estão inseridos.

Por fim, no módulo C – *Ação e mudança* -, o professor é orientado a promover a discussão em grupo e através do debate de ideias emergem sugestões de ações e todas devem ser levadas em consideração pelo educador. Os alunos são ainda levados a imaginar e refletir sobre os resultados potenciais e também sobre os eventuais obstáculos que possam emergir no decurso do projeto. A preparação dos alunos para os eventuais obstáculos ou *barreiras*, discutidas e avaliadas ao longo do processo, possibilitam a aprendizagem do aluno relativamente a diferentes formas de agir e a como tomar decisões, desenvolvendo assim a competência de ação (Jensen, 2000; Vilaça, 2006).

Através da partilha e participação de todos neste espaço dinâmico de debate de ideias, dizem-nos os mesmos autores que há lugar à tomada de decisão de uma ou mais ações que idealizam o alcance dessas *visões*, que devem ser pensadas de forma a envolver os alunos, pais, comunidade escolar, comunidade local, numa visão alargada de promoção de saúde e de participação coletiva.

Ao refletirmos no papel do professor/educador nesta metodologia, tal como já referimos relativamente ao EdpS, este é considerado um *parceiro de diálogo qualificado, um consultor* que se encontra preparado (através da sua experiência e talento) para perceber as condições e problemas de saúde atuais e, por isso, criar as condições que possibilitem o desenvolvimento de atitudes e compreensões nos alunos e consequentemente a *competência de ação*. A mudança que desponta desta abordagem do modelo democrático de promoção e EpS é que o aluno é valorizado como parceiro na ação, sendo considerados os seus contributos. O uso desta metodologia, que implica competências pedagógicas determinadas e complexas, no entender de Vilaça (2006, 2008), devia ser objeto de trabalho em contexto de formação inicial e contínua dos professores.

A participação dos alunos de forma ativa nestes processos de ensino/aprendizagem orientados para a ação é considerada como um pré-requisito para

o desenvolvimento dos mesmos. Sobre o desejo de envolver os grupos-alvo, Vilaça (2006, p.216) reflete nos “efeitos de certas atividades que puxam ativamente os grupos-alvo para dentro do processo originando-lhes, com maior probabilidade, um sentimento de posse sobre o projeto ou área de investigação”. Este sentimento de posse possibilita que as atividades desenvolvidas deixem marcas permanentes, com consequente mudança nas práticas, ações e comportamento dos alunos. Outro motivo da necessidade de envolvimento do grupo-alvo relaciona-se com o facto das partilhas mútuas e da participação ativa dos alunos, ter reflexos (benefícios potenciais) na democracia, educação liberal e na ética. Vilaça (2006, p. 216) refere-se aos estudos de Simovska (2000) e da prática educativa da RNEPS Dinamarquesa, uma vez que há evidências de que “o sucesso em envolver os alunos desde o início está relacionado com o desenvolvimento da sua competência de ação”, influenciando também a motivação dos alunos e o conhecimento ganho pelas experiências poder ser aplicável.

Como instrumento de operacionalização da participação dos alunos em projetos de saúde, Jensen (2000) e Vilaça (2006, 2007, 2008) referem-se à matriz de participação dos alunos nos projetos orientados para a ação. Assim, o tipo de participação dos alunos nas várias fases de implementação dos *projetos orientados para a ação* pode ser analisado “em função de *quem sugere e quem decide*, desde um nível de não participação, que significa, ‘o professor decide por si próprio’, até um nível progressivamente cada vez maior de participação: *o professor decide consultando os alunos; o professor sugere e decide em conjunto com os alunos; os alunos sugerem e decidem por si próprios e os alunos sugerem e decidem em conjunto com o professor*” (Vilaça, 2007; p.975), sendo que “[o] princípio mais importante na determinação do nível de participação deverá ser a escolha do aluno” (Vilaça, 2006; p.221).

O termo participação, na abordagem S-IVAM, emerge como o “envolvimento dos alunos em diferentes grupos de atividades” (*idem*, p. 217), o que num ambiente escolar favorece a motivação dos alunos, implicando “partilhar poder na tomada de decisões” (Vilaça, 2008; p.4). Também a respeito da participação na organização escolar, Lima (1998) explora este conceito que, como diz “embora complexo e polifacetado, assume um significado relativamente preciso no quadro da democracia como participação, onde é associado à decisão, ao governo, à partilha de poder” e, acrescenta, “extremos de um mesmo *continuum*, participação e não participação constituem dois termos contraditórios que se excluem mutuamente, sempre que tomados

por referência a uma determinada estrutura de poder” (p.134). O autor inclui assim nesta análise, as questões políticas e de organização do Estado.

As implicações sociais e políticas da participação das pessoas/atores, na orientação e implementação de programas que visem o empoderamento comunitário, também foram refletidas por Laverack (2008, p. 112). Na sua opinião,

“[o] empoderamento tem o propósito explícito de fomentar transformações sociais e políticas, geralmente afetando a ordem pública, a autonomia de decisão e a distribuição de recursos. Para ser “empoderadora”, a participação tem de abranger o desenvolvimento de competências e capacidades, como também tem de ter uma preocupação política no sentido de permitir que as pessoas decidam e ajam.”

Desta análise, facilmente nos apercebemos da importância da participação coletiva na ação e como esta influencia o desenvolvimento da autonomia e capacidade de decisão. Na opinião de Vilaça (2006), o objetivo desta *participação genuína dos alunos* é ainda “a sua socialização através de um processo democrático de tomada de decisões em conjunto com os outros, atingindo a partilha de objetivos e significados e, também, o desenvolvimento de competências emocionais e pessoais” (p.222), valorizando assim a importância da socialização, nesta fase do ciclo de vida, no âmbito emocional. Neste processo de *participação genuína dos alunos*, embora promovendo a sua autonomia, o professor deve manter um papel visível, agindo como suporte aos alunos e a partir das suas experiências e competência pedagógica, assume, também ele, um papel ativo nas discussões que promove.

Finalizando, podemos dizer que a abordagem *S-IVAM* pode ser um guia útil para professores no âmbito de projetos e programas de promoção de saúde, na medida em que os alunos, através das aprendizagens e experiências desenvolvidas nas escolas, tornam-se capazes de operar mudanças também a nível social, desenvolvendo habilidades de participar num *processo democrático* de tomada de decisão. Vilaça (2008, p.18) conclui, no seu estudo sobre os *efeitos de um projeto de educação sexual orientado para a ação e participação*, que os professores e os alunos são “unânicos em defender que o mais atraente para os alunos neste projeto foi eles verem as suas ideias e trabalho levados a sério pelos adultos, com quem trabalharam de igual para igual (professores, médicos, psicólogos e enfermeiros), e, especialmente, pelos pais durante as suas experiências de ação”, o que valida a importância desta abordagem na promoção

da autonomia dos alunos e consequentemente na promoção da saúde numa dimensão social.

### 1.5 ADOLESCENDO NOS TRILHOS DA SOCIALIZAÇÃO EM CONTEXTO ESCOLAR

“Se muitos pais e professores se queixam de que o jovem não faz nada e passa o tempo com os amigos, imagine-se que o jovem fazia muitas coisas mas...não tinha amigos!”

(Matos e Sampaio, 2009, p.152)

No Programa Nacional de Saúde dos Jovens 2006/2010 (PNSJ), a Direção Geral de Saúde (DGS) refere-se ao conceito da Organização Mundial de Saúde (OMS) relativamente à população juvenil, como sendo o “conjunto dos indivíduos de idade compreendida entre os 10 e os 24 anos e atribui as designações de adolescentes e de jovens *aos indivíduos que têm entre 10 e 19 anos e entre 15 e 24 anos, respetivamente*” (DGS, 2006, p.6). Neste documento entende-se ainda por *desenvolvimento* nestas idades, como sendo “um processo contínuo através do qual os indivíduos adquirem capacidade de satisfazer as suas necessidades e de incrementar as habilidades e competências pessoais, alargando as redes sociais de pertença” (*idem*, p.11). Sublinhe-se, nas linhas orientadoras do Ministério da Saúde e Educação, a importância dada ao envolvimento dos pais no projeto escolar de promoção de saúde, para que o Programa Nacional de Saúde Escolar 2006 se concretize com sucesso.

Na sociedade atual, verifica-se que a puberdade se inicia cada vez mais cedo e a idade adulta atingida cada vez mais tarde, sobretudo devido a fatores de ordem social, como sejam o alargamento do período de escolarização, as dificuldades de entrada no mundo do trabalho ou a crise da habitação. Nos estudos de Lima (2003), foi visível

“a importância do contexto social escolar, como lugar e espaço onde o corpo do adolescente em transformação se desenvolve, como lugar e espaço onde ele passa a maior parte do seu tempo diário, como lugar e espaço de permanente interação social com professores(as), colegas e amigos(as) e, consequentemente, como lugar e espaço de fortes influências da sua identidade corporal”.(p.256)

O aspeto visível mais marcante na puberdade é o rápido desenvolvimento físico e genital e é igualmente um período de grande desenvolvimento cognitivo e intelectual, devendo o adolescente estar preparado para compreender estas transformações. Segundo Levisky (1995, p.17) a puberdade é “um processo decorrente das transformações

biológicas, enquanto a adolescência é fundamentalmente psicossocial”, salientando-se a importância dos profissionais de saúde, entre outros EdpS, em propiciar que este acontecimento seja percebido pelos adolescentes, como positivo.

Para Lima (2003, p.255) “o adolescente terá que «carregar» um corpo que «sem o seu consentimento» vê a transformar-se – uma imagem corporal de SI que desconhece – e integrá-la no plano psíquico e, ainda, confrontar-se com pressões sociais dos contextos culturais onde vive, como a família, os amigos, (...), que lhe impõem um outro corpo com impacto no plano psicossocial – a imagem corporal ideal para o Outro”, revelando-se muitas vezes, uma tarefa difícil para o adolescente. Neste sentido, a autora explora, nos seus estudos, as dificuldades vividas pelos adolescentes nas (in)adaptações do corpo à mudança.

Diversos autores pronunciam-se relativamente às transformações que vão ter lugar na adolescência, nomeadamente no corpo, na imagem de si, nas emoções, no humor, nas relações com os colegas e com a família, nos valores pessoais e sociais, e nos *projetos de vida* (Lutte, 1991; Levisky, 1995; Léon, 2001; Lima, 2003; Sampaio, 2006). A conquista da autonomia, a construção da identidade, a definição da orientação sexual e a elaboração de *projetos (de futuro)* são as tarefas que fundamentalmente o adolescente terá que realizar para que se processe a entrada na vida adulta.

O grupo ou os pares, tal como as transformações corpóreas, têm na adolescência um papel preponderante e a necessidade de ser aceite pelo grupo de pares domina as relações interpessoais. Por sua vez, a possibilidade de ser excluído origina um estímulo positivo que leva o adolescente a socializar-se. O desenvolvimento da capacidade social no adolescente é sinal de uma adequada adaptação psicossocial no adulto, uma vez que é representativo da adequação do tipo de resposta ao meio (León e Reyes, 2001). Contudo, se por um lado os adolescentes aspiram a esta aceitação por parte dos seus pares, por outro, a comunicação (essencial no decurso das relações interpessoais) está hoje comprometida pelo excessivo recurso aos telemóveis, constituindo-se como um obstáculo à mesma. De acordo com o PNSJ (2006, p.5) “as práticas relacionais entre os jovens adquirem novos contornos, num contexto de transformação profunda dos recursos tecnológicos da informação e da comunicação”, sendo esta imprescindível no processo das relações interpessoais.

Assim, é reconhecida a influência dos pares no desenvolvimento dos adolescentes, na aprendizagem e no percurso para a sua autonomia, assim como as

constantes *tensões* vivenciadas nesta fase do ciclo vital, muitas delas vividas no seio da família e, por vezes, tendo como motivo precisamente o *tipo de amizades* do adolescente. Para Matos e Sampaio (2009), esta incompreensão por parte dos pais deve-se à dificuldade em desprenderem-se dos filhos ou, por outro lado, associarem o grupo de amigos a alguns atos de delinquência juvenil. Contudo, é (re)conhecido que a partilha de sentimentos, a tentativa conjunta de compreensão do mundo e de se ultrapassarem dificuldades e inclusivamente a competição, promovem a autonomia dos adolescentes. Nesta fase do ciclo de vida é comum o adolescente procurar autonomia afastando-se da família e desejando a integração num grupo de amigos, uma vez que este se constitui como uma *alternativa* à família.

Finalizando, podemos inferir que os amigos e a família são fontes de apoio afetivo e social, sendo os amigos “importantes para o desenvolvimento da capacidade de se pôr no lugar do outro e para o desenvolvimento da empatia, da perceção dos sentimentos dos outros” (Matos e Sampaio, 2009, p. 152). Aos amigos *mais chegados* cabe, por vezes, a tarefa de integração com relativa facilidade do adolescente no grupo de amigos proporcionando-lhe (pelo evitamento da solidão e tristeza) a promoção de bem-estar psicológico e também o desenvolvimento de competências de amizade e comunicação. Neste sentido, os mesmos autores referem-se aos resultados de alguns estudos feitos em Portugal - integrados na rede de investigação internacional Health Behaviour in School-aged Children (HBSC<sup>16</sup>), que apontam como fundamental para os adolescentes portugueses, a importância da inserção num grupo de pares e o ter um amigo mais íntimo com quem possam partilhar as suas experiências. Desta forma podemos concluir como sendo preponderante, em ações de promoção e EpS, investimento nas relações interpessoais dos adolescentes, sobretudo entre pares e entre estes e suas famílias.

---

<sup>16</sup> Estudo sobre comportamentos de Saúde em jovens em idade escolar, promovido pela OMS.



### 1.5.1 O adolescente e a família na abordagem sobre a sexualidade e os afetos

“Vive-se muito mais o momento, os tempos livres têm outra dimensão, a música e a noite ganharam grande importância. Esquecer isto e persistir na célebre frase «no meu tempo...» é contribuir para dificultar o diálogo entre pais e filhos, porque na realidade os tempos são bem diferentes e por isso não suscetíveis de comparação”.

(Sampaio, 2001, p.27)

Compreender o que se passa com os adolescentes, a dita *nova geração*, não é tarefa fácil para alguns pais. As diferenças de opinião e até mesmo não ter a mesma visão do mundo é saudável, pois a separação de gerações “é um dos traços essenciais da família saudável”, diz-nos Sampaio (2001, p. 29). A adolescência, com os seus conflitos, deve ser entendida por todos os que lidam com os jovens como um processo necessário ao crescimento e para que esta etapa seja desfrutada em pleno é necessário que haja por parte da família supervisão e orientação. A *crise dos adolescentes* tem que ser vivida por eles próprios, devendo pais e educadores funcionarem como suporte.

Oliva (2006, p.220), quando se refere aos problemas que podem ocorrer na adolescência, diz-nos que “[muitos] dos problemas próprios da adolescência estão relacionados com a falta de afeto e apoio e em bastantes casos são uma reação a uma série de normas ou limites estabelecidos de forma unilateral ou autoritária por uns pais pouco dialogantes”. Considerada a mais antiga e a mais importante das instituições sociais humanas, é com a família que realizamos o processo de socialização, onde interagimos, satisfazendo as nossas necessidades mais elementares, sendo igualmente importante no processo de autonomização. Contudo, o adolescente deve ser autónomo como *pessoa*, relativamente aos valores, personalidade e autonomia afetiva. Dominicé (1988), referindo-se à importância dos contextos na formação (no qual inclui a família), diz-nos que aquela “assemelha-se a um processo de socialização, no decurso do qual os contextos familiares, escolares e profissionais constituem lugares de regulação de processos específicos que se enredam uns nos outros, dando uma forma original a cada história de vida” (p.60).

Lacan (1987, p.15) quando se refere à família diz-nos que ela surge “como um grupo natural de indivíduos unidos por uma dupla relação biológica: por um lado, a geração, que dá as componentes do grupo; por outro, as condições de meio que postula o desenvolvimento dos jovens e que mantêm o grupo, enquanto os adultos geradores

asseguram essa função”. Oliveira (2002) considera a família uma instituição fundamental, imprescindível para o futuro da humanidade, pois nela se criam e desenvolvem os futuros Homens. Para Lutte (1991), a família pode vivenciar momentos de crise que podem comprometer o processo de desenvolvimento dos adolescentes. Um desses momentos de crise é o processo de separação dos pais, pois traz consigo situações de conflitos e angústias, considerando-se um processo difícil para pais e filhos adolescentes.

Nesta fase do ciclo de vida, os adolescentes experienciam ambivalência de sentimentos: por um lado, a necessidade de autonomia e, ao mesmo tempo, a necessidade de proteção e segurança de seus pais. O mesmo sucede com os pais, que consideram o seu filho adulto quando é necessário imputar responsabilidades e consideram-no criança quando este reivindica direitos. Neste processo, o desenvolvimento sexual dos adolescentes é vivido também por sentimentos de ambivalência: por um lado, em muitas famílias a sexualidade continua reprimida e as transgressões provocam no adolescente sentimentos de culpabilidade e, por outro, temos a publicidade a incitar ao *superconsumo sexual*, na opinião de Lutte (1991).

Apesar do papel cada vez mais interventivo da escola na educação dos jovens é consensual entre os autores, a importância de pai e mãe falarem entre si, sobre como foi a sua própria infância e adolescência: como sentiram os problemas da sexualidade, como tiveram acesso e como se sentiram perante as informações obtidas. O recordar esta fase da vida, pelos pais, é um passo importante antecipando a educação dos seus filhos, numa abordagem com rigor, verdadeira, isenta de tabus ou falsas crenças e com recurso a uma linguagem adequada à idade.

O papel dos pais na educação dos filhos continua a ser relevante não devendo estes abdicar desta responsabilidade, também nos assuntos relativos à educação sexual e dos afetos, uma vez que muitos dos problemas ligados à vivência da sexualidade têm a sua origem na falta de informação e na ansiedade daí gerada. Da mesma forma, a desconhecimento sobre estes assuntos poderá resultar numa baixa de autoestima, promover um desenvolvimento não harmonioso, desencadear situações de culpa ou de medo e por vezes, levar a uma gravidez na adolescência. A este respeito, Figueiredo *et al.* (2006, p.100) divulgam estudos, cujos resultados associam a maternidade na adolescência à falta de conhecimentos, com o “início precoce da atividade sexual, a

falta de conhecimentos a respeito da sexualidade e o uso muito pouco frequente de contraceção”.

Para Pereira e Freitas (2001), os pais devem dar oportunidade aos filhos de expor as suas dúvidas e fomentar o diálogo, sendo o principal desafio colocado na educação para a saúde e sexualidade dos adolescentes, o assumir de responsabilidades. Muitos pais não se sentem preparados para conversar com os filhos adolescentes e alertá-los para as situações de risco a que estão sujeitos, dando-lhes informação sobre as novas potencialidades do seu corpo, a forma de evitarem os riscos, ajudá-los a perceber o que vão sentindo e a lidar com os novos sentimentos, optando com frequência pelo evitamento e pela ausência deste tipo de diálogo.

Em síntese, (re)conhecendo-se que as crianças e jovens têm outras fontes de informação, o papel da família é sempre distinto pelo seu cariz emocional e afetivo, cabendo também aos pais promover a educação sexual, nesta dimensão, contribuindo na formação dos seus filhos - futuros adultos - de forma a sentirem-se bem consigo próprios e de se realizarem sexualmente, concorrendo para o bem-estar.

## CAPITULO II

### A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE E A CONDUTA PROJETUAL

#### INTRODUÇÃO

Este capítulo descreve em três secções a revisão da literatura referente aos contributos emergentes, ao que usualmente se designa por metodologia de projeto, no âmbito da EpS em contexto escolar.

Na primeira secção fazemos referência à complexidade subjacente ao conceito de projeto (2.1), valorizando-se posteriormente a dimensão participativa de projeto, considerando-se as vantagens para os atores nele envolvidos (2.2).

Neste capítulo, fazemos ainda incursão ao tópico da avaliação, particularmente ao da avaliação participativa e sua relevância para os processos de condução da ação educativa (2.3).

#### 2.1 PROJETO: BREVE REFLEXÃO SOBRE A SUA GÉNESE

“Face às forças centrífugas da desintegração, valorizar uma lógica de projeto é tentar recriar o tecido social, voltar a dar vida a grupos homogéneos.”  
(Boutinet, 1996, p.163)

O conceito de *projeto* mantém-se em análise e é alvo de reflexão por ser um termo *ambíguo e polissémico*. Boutinet (1996) dedicou espaço a esta análise, começando por verificar a sua génese no campo da linguagem, viajando pelas principais línguas atuais e pelas línguas que lhes deram origem. Refletiu, também, sobre as metamorfoses operadas no conceito e à *espécie de magia verbal* existente quando se enuncia a palavra *projeto*.

Na sua língua materna, Boutinet (1996, p.31) encontrou como sinónimos de *projeto*: “desígnio, intenção, finalidade, objetivos, golos, ação de visar, planificação e programa”, comparando-os posteriormente com línguas vizinhas. No dicionário de

língua Portuguesa, encontramos a seguinte definição de projeto: “s.m., plano para a realização de um ato; esboço, representação gráfica e escrita, acompanhada de um orçamento que torne viável a realização de uma obra; cometimento; empresa; desígnio; tenção; (fil.) na filosofia existencial, aquilo para que o homem tende e é constitutivo do seu ser verdadeiro (cf. Psicanálise existencial)” (Costa e Melo, 1994, p.1462).

Efetivamente, à palavra *projeto* encontra-se alocado um conjunto de outras palavras que podem contribuir para a compreensão e, inclusivamente, caracterização do conceito como sejam: a *polarização* da ação, de forma planeada, para o alcance de um fim; remetendo-nos também para o conceito de *processo*, implicando dinamismo; à análise dos custos (em termos de recursos humanos e materiais); também frequente é a expressão *realização de uma obra*, associando-se a termos como *criação*, *iniciativa* e *inovação*. Na sociedade atual, *projeto* é moda.

Guerra (2006) refere-se a uma *civilização de projetos*, a que Boutinet (1996) designa por *sociedade de acumulação de projetos*, ouvindo-se com frequência expressões como: projeto arquitetónico, projeto educativo, projeto cultural, projeto social, projeto de saúde, projeto de vida, que nos conduzem a conteúdos distintos, muitas vezes utilizados indevidamente, não se (re)conhecendo a complexidade que poderá estar implícita ao seu uso.

Na tentativa de compreender os motivos pelos quais a modernidade elege o projeto como forma de *expressão privilegiada*, Boutinet (1996, p.24) identifica

“duas derivações constitutivas desta modernidade, expressas em duas utilizações contrastantes do projeto: uma derivação racionalizante, que permitiu a lenta afirmação das condutas de antecipação sempre preocupadas em melhor dominar o futuro, uma derivação mais existencial, feita de interrogação sobre o sentido de uma evolução individual e coletiva e o tipo de finalidade que encarna, exprimindo por aí a pesquisa inquieta de um ideal inacessível”.

O que nos leva a pensar em projeto, nesta perspetiva, com responsabilidades e controlo relativamente ao futuro e, por outro, na incessante busca de um tal *ideal inacessível*. Numa outra perspetiva, outros autores como Brand (1992, p.20), acrescentam a *projeto* uma dimensão relacional uma vez que este propícia uma “complexa estrutura de relações pessoais onde se inserem muitos interesses diversos, em alguns casos contrapostos, díspares ou com diferentes pontos de vista (...)” acrescentando que, ainda assim, “todos são necessários e têm algo a dar ao projeto, mas conseguir que a sua contribuição seja positiva, convergente e subordinada é uma tarefa

de grande dificuldade”, o que justifica a necessária capacidade de liderança e gestão de interesses/negociação no seio de um projeto.

Depois desta breve descrição sobre a discussão, ainda atual, em redor do conceito de *projeto*, adotámos neste estudo a proposta de Boutinet (1996, p.91) que o define como “uma antecipação operatória, individual ou coletiva, de um futuro desejado”, acrescentando a necessidade de fixar-se um certo horizonte temporal. Uma vez que da análise do termo emerge a *polarização da ação* e esta estar inscrita no âmbito do projeto FREI(A), entendemos por *projeto de ação*, “a imagem antecipadora e finalizante de *sequência ordenada de operações* suscetíveis de conduzir a um novo estado da realidade-objeto da ação” (Barbier, 1993, p.66), implicando, assim, mudança(s). Considerámos ainda que na operacionalização das atividades que envolvem um projeto é fundamental a identificação dos recursos e dos custos a eles associados (Rafael, 1993), assim como a identificação dos objetivos finais, necessários à condução de um projeto de ação. Barbier (1993) conclui que se pode falar de projeto de ação quando nos encontramos na presença de *representações* não apenas do estado final de uma realidade que se procura transformar, mas também de todo o *processo* que possibilita o alcance desse estado.

Quando nos interrogamos relativamente às características das ações que impulsionam as práticas de planificação de *condução das ações*, Barbier (1993) partilha com o leitor três constatações: *as ações novas socialmente inéditas*, das quais sublinhamos o caso da pedagogia e da formação; *ações que implicam a intervenção de vários atores*, caracterizando-se pelo processo de *consultas ou negociações* entre os atores envolvidos, do qual a redação do projeto se torna o elemento-chave desse processo. Sublinhe-se que “a existência de diferentes motivos e apostas em jogo se revela fonte de desenvolvimento” (Barbier, 1993, p.99) e ainda as *ações que se inserem no quadro de outras ações mais amplas*, tendo como exemplo a conceção de um projeto de certa amplitude que compele “uma série de «subplanificações» respeitantes às diversas sequências de atividades que compõem a ação principal e suscetíveis de serem autonomizadas” (*idem*, p.100).

No campo da formação podemos exemplificar as anteriores características da ação, fazendo recurso ao projeto pedagógico. Neste, porque as ações são *construídas à medida*, são por isso singulares e inovadoras. Num projeto pedagógico também se

procura estimular a motivação dos *aprendizes* negociando aprendizagens concretas e significativas (Boutinet, 1996).

Associados ao tópico do projeto, surgem igualmente os termos *plano* e *programa*, conceitos que importa igualmente esclarecer. Esta foi uma das questões que emergiu neste estudo, ainda numa fase inicial. Havendo necessidade de aprofundar e explorar os mesmos, não quisemos correr o risco de nos desviarmos do nosso estudo. Contudo, gostaríamos de partilhar o que nos dizem a esse respeito alguns autores. Rafael (1993) refere que a ideia comum é de que correspondem a níveis hierárquicos sucessivos, entendendo-se como programa um conjunto de projetos e como plano um conjunto de programas. Alerta ainda que, nesta diferenciação, podemos incluir diferenças ao nível do horizonte temporal envolvido e o grau de determinação e decomposição das ações inscritas. Deste modo, podemos então entender como plano “um conjunto de programas e projetos que têm em vista atingir objetivos socioeconómicos pré-definidos num espaço de tempo considerável (médio/longo prazo)” e programa “como conjunto de projetos relacionados que dizem respeito a um mesmo sector ou a uma mesma região. São frequentemente complementares, partilhando os mesmos objetivos e os mesmos recursos para um mesmo horizonte temporal (curto/médio prazo)” (*idem*, p.12). Relativamente à distinção entre programa e projeto, Guerra (2006, p. 173) diz-nos que “ [os] **projetos** decorrem num período de tempo mais delimitado do que um programa e podem ser definidos em termos de um problema, um objetivo, uma zona territorial, etc.”, distinguindo-se assim os planos dos programas e projetos se estes assumem um carácter mais macro, num período temporal dilatado ou, se por outro lado assumem um carácter mais micro, num período de tempo limitado.

Para Boutinet (1996), cada projeto inscrito num programa deverá responder a uma *missão* da coletividade, reagrupando um conjunto de tarefas coerentes num determinado contexto espaço-temporal.

## 2.2 METODOLOGIA PARTICIPATIVA DE PROJETO: OS ATORES E A NEGOCIAÇÃO

“... as dimensões individuais e coletivas, longe de se excluïrem, atravessam os projetos pessoais e organizacionais; elas podem coexistir graças à prática da negociação”  
(Boutinet, 1996, p.285)

A *metodologia de projeto* é uma expressão hoje habitual junto de profissionais de várias áreas, na procura da “legitimidade da sua ação pela utilização do projeto” (Boutinet, 1996, p.187). O autor identifica nestas práticas duas dimensões fundadoras de qualquer projeto, mas contudo opostas: *uma dimensão simbólica de valor existencial* (relacionadas com as práticas pedagógicas) e outra, *dimensão técnica com valor de eficácia* (relacionada com as práticas de gestão organizacional e tecnológica). No entanto, salienta o autor, estas dimensões podem reencontrar-se “mais ou menos bem articuladas no seio de um mesmo projeto” (*idem*, p.188).

Neste estudo consideramos relevantes estas dimensões. Embora tenhamos um interesse particular pelo projeto pedagógico, justificado pela problemática desta investigação, a dimensão organizacional e tecnológica também merece a nossa atenção, uma vez que a aplicação sistemática dos princípios e técnicas de gestão permitem “garantir o domínio da maior parte dos projetos e, conseqüentemente converter em normal o que às vezes se considera excecional: a concretização dos objetivos, resultados, custos e prazos da operação” (Brand, 1992, p.10).

Atualmente, o conceito de planeamento distingue-se do sector económico e de outros sectores de atividade, pela necessária interatividade das suas etapas, inerentes à diversidade de atores, com expectativas que podem ser distintas relativamente a uma mesma problemática. Guerra (2006, p.118) utiliza o conceito de *metodologia participativa de projeto* como metodologia de planeamento na área da intervenção social, “porque inclui as preocupações e os pressupostos de uma sociologia de ação”. A evolução do conceito de planeamento para o de metodologia participativa de projeto deve-se à inclusão nestes processos de *flexibilidade* e da *ação coletiva*, evocando-se as expectativas dos atores. A mesma autora diz-nos também que “[para] limitar os riscos de conflitos é necessário repartir claramente as responsabilidades e as competências de cada um dos intervenientes” (*idem*, p. 173).

Nos projetos de intervenção social complexos, tendo em conta a forma e conteúdo dos mesmos, está inerente uma vontade coletiva de mudança social. Guerra (2006) apresenta-nos quatro níveis de projeto, referindo-se aos estudos de Touraine



(1956): *a ausência de projeto; o projeto individual/pessoal; o projeto coletivo e o projeto organizacional*. Este último, a autora considera “um nível de participação mais elevado e transforma o ator individual em ator social” (*idem*, p.117), remetendo-nos para as questões de participação ativa e cidadania. Assim, a metodologia participativa de projeto distingue-se pelo “desenvolvimento da capacidade dos grupos sociais para definirem os seus objetivos – e os meios e modos de os concretizarem – face a um futuro desejável” (*idem*, p.119).

Aditamos a palavra *participativa*, porquanto este tipo de metodologia implica a ação, participação e envolvimento dos atores em todo o *processo*, logo desde a fase de conceção de um projeto, sendo uma das ferramentas possíveis para quem tenciona encetar processos de planeamento e/ou avaliação. A sua utilização tem por vantagem a orientação e sentido a aplicar ao *projeto de ação* que se pretende desenvolver em determinado contexto mediante a análise prévia da situação, visando a inovação e a mudança. Implica a participação dos atores e, para Boutinet (1996, p. 256), “a busca de globalidade, de singularidade, de gestão da complexidade [e a] exploração de oportunidades”.

A metodologia participativa de projetos caracteriza-se pela ação planeada e articulada implicando a participação dos atores, o que permite a transparência dos objetivos e o percurso do(s) projeto(s). Como atividade de planeamento, a metodologia participativa de projetos é um processo permanente e contínuo, voltado para o futuro, sistémica, interativa, de coordenação de vários processos, sendo “considerada uma técnica de inovação e de mudança” (Guerra, 2006, p.122). Poderá, também, caracterizar-se pela sua flexibilidade, uma vez que por processos de avaliação contínua, adapta-se sistematicamente aos contextos de ação.

Na *busca da globalidade*, a *visão* que se tem do projeto possibilita manter-se o sentido de globalidade, evitando que o projeto se reduza ao alcance de um conjunto de objetivos parcelares. Procura evitar-se a dualidade de atores, investindo-se na união entre quem pretende construir e quem pretende realizá-lo. Por outro lado, na *singularidade* de um projeto, procura-se que este seja único, singular, tal como o são os atores e a própria situação. Da análise que temos vindo a procurar fazer sobre o conceito de projeto e considerando o seu carácter transideológico, compreende-se que os projetos não se repetem e de que não há projetos iguais. A complexidade dos ambientes onde se inscrevem os projetos implica a utilização da metodologia de projeto como ferramenta

indispensável à *gestão dessa complexidade* e incerteza que emergem da situação problemática em que se procura operar mudanças. Por fim, os projetos são concebidos em meios abertos e suscetíveis à mudança. Um projeto deve implicar uma visão otimista, com a implicação do seu autor, suficientemente aberta a *explorar as oportunidades* que o ambiente lhe oferece, acreditando que as realizações serão sempre diferentes das que ocorreram até então.

Guerra (2006), referindo-se ao planeamento, fala-nos na necessidade do envolvimento dos atores, uma vez que a resolução de problemas implica a mobilização de recursos, nomeadamente de *um leque diversificado de atores*. Refletindo sobre a emergência de um *novo contrato social* que impele o exercício da democracia participativa e do *empowerment*<sup>17</sup> social, diz-nos que se pretende que a “[*cidadania*] seja um conjunto de direitos e de obrigações que envolvem todos os membros virtuais de uma comunidade política, sem olhar a género, idade, etnicidade, níveis de educação, religião ou qualquer outro critério que possa ser utilizado para restringir uma pertença responsável e excluir cidadãos do exercício, sem barreiras de direitos políticos e deveres cívicos” (p.95). Como *democracia*, a autora entende como sendo “o regime que reconhece os indivíduos e as coletividades como sujeitos e a sua razão de ser é, assim, o reconhecimento do outro e a capacidade de interagir na vida social” (*idem*, p.96), verificando-se evolução e *novos campos de exercício da democracia*. Assim, estamos atualmente em presença da procura e conquista de uma democracia participativa, depois da já conquistada democracia representativa.

Neste modelo de *empowerment*, sob a crença das capacidades dos indivíduos e coletividades, aposta-se no investimento e implicação nos contextos, contribuindo assim para o desenvolvimento e mudanças sociais. A autora acrescenta que esta intervenção social é intrínseca à estratégia dos atores, sendo que a heterogeneidade do espaço social resulta da singularidade dos contextos e atores, nomeadamente as suas histórias, interesses e recursos. Aprender a participar e a contribuir permite que cada um se *descubra*, que reformule os seus conceitos levando à aquisição de novos conhecimentos, atitudes e habilidades.

Com o envolvimento e participação das pessoas nos processos de planeamento pretende-se, sobretudo, “provocar uma tomada de consciência permanente do meio social sobre os seus próprios problemas e capacidade de solução. Esta tomada de

---

<sup>17</sup> Aceitámos o significado que Guerra (2006, p.91) atribui de “processo de apropriação individual e coletiva do poder social”.

consciência é uma condição necessária para que o projeto se possa apelidar de «desenvolvimento» ” aliada a um envolvimento na tomada de decisões, nas ações e na avaliação contínua transversal a todo o processo (Guerra, 2006, p.102).

Barbier (1993) quando se pronuncia relativamente às *démarches* de projeto inscritas num *itinerário de desenvolvimento dos atores* acrescenta, baseado em estudos que analisou, que a capacidade para formular projetos é influenciada pelas experiências vividas pelos atores, o que explica a amplitude das *dinâmicas de mobilidade individual*. Pelo contrário, diz, os atores que não vivenciaram experiências de transformação do real e a partir destas, a transformação de si, “íntegram-se dificilmente nas «démarches» de projeto” e “a análise das consequências do empenhamento nestas *démarches* revela importantes efeitos de desenvolvimento nos atores envolvidos” (p.104).

Nos projetos de desenvolvimento reconhecem-se, segundo Guerra (2006), duas problemáticas relativas à *participação das populações*: a consciencialização das necessidades e formas de intervenção social e os mecanismos de comunicação entre os vários atores envolvidos no processo. Acrescenta ainda que, neste processo, inclui-se não só as *redes de comunicação* como também as *questões de poder*, não podendo “haver projetos sociais sem que haja interlocutores de ambos os lados. Se forem criados, desde o início, canais de comunicação cooperantes (e não de dominação), um projeto institucional pode tornar-se um projeto coletivo” (p.103), valorizando-se a interação, o confronto de perspetivas e o envolvimento dos participantes, num apelo à *democratização* dos processos de diagnóstico, planeamento e avaliação (Schiefer, U.; Bal-Dobel, L.; Batista, A.; Dobel, R.; Nogueira, J.; e Teixeira, P., 2007).

Deste novo conceito de ação e participação coletiva, no âmbito de projetos que envolvem atores de várias áreas profissionais, de instituições distintas e que se unem na consecução de projetos comuns, surge o conceito de *partenariado*, identificando-se duas condições para o seu estabelecimento: o acordo expresso e a existência de objetivos comuns (Guerra, 2006).

Boutinet (1996) também se refere aos processos de *negociação*, em particular, na programação do projeto pedagógico. Nesta negociação pedagógica, entre *mestres e alunos* – como nos diz -, a negociação é essencial na ação orientada por projeto, pois “não há pedagogia senão numa perspetiva relacional, na relação mestres-alunos” (p.204), uma vez que esta negociação “permite efetuar um diagnóstico da situação pedagógica” considerando as aquisições dos alunos e exigências dos programas, mas

também permite que os alunos se “interroguem sobre aquilo que querem (...) estimulando a motivação e a imaginação de todos os interessados, ao permitir-lhes apropriar-se da situação da qual são atores” (*idem, ibidem*).

A metodologia de projetos organiza-se de acordo com uma sequência de etapas das quais podem destacar-se três: A *elaboração do projeto* que integra a análise e diagnóstico de situação e importa merecida atenção, porquanto a consecução organizada e criteriosa influencia as etapas seguintes; a *execução do projeto*, da qual fazem parte a planificação, a gestão dos desvios e a avaliação e seus indicadores e a *análise do projeto*, “que visa apreciar a filosofia geral de um projeto através das suas diferentes componentes e das suas relações” (*idem*, p.268).

Guerra (2002) organiza da seguinte maneira as principais *fases*<sup>18</sup> de um projeto: a *construção do projeto*, como primeira fase (emergência de um projeto); na segunda fase a *análise da situação e a realização do diagnóstico* (a problemática do projeto); como terceira fase o *desenho do plano de ação* (reflexão estratégica e a formulação do projeto) e, por fim, a *execução* (a concretização, acompanhamento e avaliação do projeto).

Próxima está também a proposta de Capucha (2008), apresentando a seguinte sequência de *etapas*: planeamento, dedicado ao *diagnóstico de partida*; o *desenho do projeto* (do qual figuram as orientações gerais/ finalidades; os recursos; o orçamento e os planos de ação e sua organização); a *animação e execução do projeto* e, por fim, embora transversal às anteriores etapas, a *avaliação*.

Resumindo, os autores reconhecem que as *etapas ou fases* que constituem e organizam um projeto podem apresentar-se de diferentes formas, que se sucedem, que se interpenetram e que a avaliação, por exemplo, é idealmente um processo permanente e contínuo num projeto.

---

<sup>18</sup> Encontrámos no discurso dos autores os termos *fases* ou *etapas*, quando se referem à sequência do processo na metodologia de projeto e poderíamos, talvez com vantagem, utilizar a expressão *dimensões*, dado o carácter dinâmico da ação projectual.

### 2.3- A AVALIAÇÃO SEGUNDO SUAS FUNÇÕES, INTERVENIENTES E DIFICULDADES

“... a avaliação implica um debate estrutural, ético e político” (Simons *in* Estrela e Nóvoa (orgs.), 1999a, p.167).

A avaliação é considerada atualmente, por alguns autores, como uma nova disciplina, fruto do investimento neste campo de atividade repercutindo-se num corpo próprio de conhecimentos, modelos, princípios e normas com evolução considerável nos últimos vinte e cinco anos (Simons, 1999b). Contudo, “a prática de avaliar sistematicamente a execução e os resultados da atividade das instituições” é recente (Capucha, *et al.* 1996, p.10), sendo que esta evolução influenciou também a comunidade científica, estimulando equipas de investigadores e técnicos a desenvolverem trabalhos em certos domínios de que se destacam: “as políticas e os programas de formação profissional, as políticas e programas de investimento e desenvolvimento local/ regional, o investimento e mudança organizacional nas empresas, a educação e o ensino, as políticas urbanas e, ainda, as políticas de combate à exclusão social e de proteção social ” (*idem, ibidem*).

Do ponto de vista histórico, Guerra (2006, p.181) destaca que a avaliação “evoluiu de uma dimensão monolítica para uma dimensão pluralista (múltiplos métodos, critérios, medidas, perspectivas, audiências, interesses, etc.) e, politicamente abandonaram as posições ingénuas de crença na neutralidade, dando-se conta de que a avaliação tem efeitos políticos (...) [uma vez que o] poder político procura outras formas de legitimação – entre as quais a ciência – sendo a avaliação um dos seus instrumentos”. A avaliação conta atualmente com um conjunto vasto de peritos que acompanharam essa evolução histórica, fruto das experiências e práticas profissionais, sustentadas de forma multidisciplinar e com pretensão a uma “legitimidade colegial”, “legitimidade cognitiva” e “legitimidade moral e ética”, nas expressões desta autora.

Num sentido mais funcional, podemos dizer que avaliar é “**comparar** com um modelo – **medir** - e implica uma finalidade operativa que visa corrigir ou melhorar” (Guerra, 2006, p.185), a partir dos resultados (informações) obtidos no decurso desse processo avaliativo e que, usando as expressões da autora, sustentam “decisões futuras” e sendo um “aviso sobre a eficácia” relativamente a um projeto. Deparámo-nos assim com um conceito de avaliação que não limita o seu campo de ação apenas à *medição* de

resultados de um projeto/programa, mas que alarga a sua ação contribuindo para a monitorização de processos no decurso do mesmo.

Nesta perspetiva, Boutinet (1996) faz uma interessante apreciação relativamente à avaliação e *análise do projeto*, diferenciando-as considerando que esta última é “muito mais vasta do que uma simples avaliação ligada à medida dos efeitos. Esta análise visa apreciar a filosofia geral de um projeto através das suas diferentes componentes e das suas relações (...) [e] apreender o processo em toda a sua globalidade” (p.268), sendo que pode funcionar como uma auditoria externa, independentemente do momento do processo em que é feita.

Ainda relativamente à *análise do projeto*, Boutinet (*idem, ibidem*) diz-nos também que devem ser considerados “um mínimo de sete parâmetros essenciais:

- a situação-problema;
- os atores comprometidos no projeto;
- os objetivos visados e os fins explicitados;
- os motivos invocados;
- as estratégias em presença e os meios utilizados;
- os resultados obtidos a curto e a médio prazo;
- os efeitos secundários não desejados produzidos e as suas consequências.”

Contudo, como contemplaremos ainda neste capítulo, uma boa avaliação que respeita os princípios de um dispositivo de avaliação, respeita igualmente estes critérios.

Relativamente às condições necessárias a uma boa avaliação, Guerra (2006, p.176) diz-nos que “a avaliação implica um programa de funções e momentos próprios, nomeadamente: a presença de um responsável pela avaliação (geralmente o chefe de projeto, mas não necessariamente ele); um financiamento específico para avaliação; o acionamento de ações de avaliação com os vários intervenientes e muito especialmente de momentos de avaliação-formativa com técnicos, parceiros e representantes da população”, orientando-nos assim para uma avaliação participativa de projetos, com ênfase no planeamento deste processo, antevendo o seu financiamento, uma vez que implica custos e a presença de peritos neste âmbito profissional.

Mantendo-nos centrados nas questões mais práticas da avaliação de projetos/programas, apresentamos de seguida quatro funções principais que, segundo Guerra (2006, p.186), justificam a sua pertinência: “... medida; de utensílio de apoio à tomada de decisão; de processo de formação [e de] aprofundamento da democracia participativa”, funções comuns à avaliação participativa de projetos apresentada também por Castro-Almeida, *et al.* (1999).

A avaliação *como medida* implica uma previsão de resultados a avaliar, caracterizando-se por ser um *processo contínuo* e, como tal, possibilitando a (re)definição do plano de ação. Assim, podemos também dizer que como processo contínuo de acompanhamento e orientação de um projeto, tem influência sobre os resultados finais do mesmo. Por sua vez, esta função da avaliação implica igualmente investimento na qualidade interpretativa da informação obtida através de técnicas de cariz investigativo. Reconhecendo que nem todos os efeitos de um projeto são passíveis de medição, “uma boa avaliação deve combinar os aspetos quantitativos e os aspetos qualitativos” (Guerra, 2006, p.186).

Relativamente à avaliação *como utensílio de apoio à tomada de decisão* esta implica, mediante a informação obtida, um julgamento, tendo aqui por função “facilitar a racionalização da tomada de decisões num contexto multirreferencial e de complexidade dos sistemas de ação” (*idem*, p.187).

Não menos importante é a função da avaliação *como processo de formação*, de *processo de aprendizagem*, uma vez que este tipo de dispositivo pode ser encarado como um “instrumento de reflexão e de racionalização face a contextos e resultados da ação (e uma forma de investigação coletiva permanente)” (*idem, ibidem*). Efetivamente, os processos avaliativos, enquanto processos contínuos, possibilitam também aprendizagens relativas à adoção de condutas de adequação aos contextos/ problemas/ grupos envolvidos, mediante as mudanças inerentes ao decurso do projeto.

Por fim, na *avaliação como participação e aprofundamento da democracia participativa* salientamos que a relevância desta função deve-se pois, aos momentos que privilegiam a “reflexão (e de ação) dos diferentes parceiros sobre as causalidades dos problemas e os efeitos das ações, bem como sobre as decisões sobre a melhor forma de agir” (*idem, ibidem*). Considera-se, assim, este tipo de avaliação como uma possibilidade de excelência de reforço da democracia participativa, em que a ação coletiva é fundamental.

Contudo, reconhecendo as vantagens que advêm destas modalidades de avaliação, daremos especial atenção ao que nos é partilhado por Castro-Almeida *et al.* (1999), na medida em que este grupo de investigadores adverte para o facto de que existe ainda pouco investimento neste domínio no seio das agências de cooperação internacional e que tendem a coexistir duas situações: “a ausência quase total de avaliação de projetos, para além do controlo administrativo e financeiro; a

preponderância das avaliações no final dos projetos (ou retrospectivas), destinadas a comparar os *efeitos reais* com os *efeitos esperados*” (p.118). Acrescentam ainda que “a maioria das avaliações, quando existe, realiza-se no final dos projetos, ou mesmo algum tempo após o encerramento das atividades” (*idem*, p.121), não se usufruindo do seu contributo relativamente ao plano de ação em curso, contudo, acreditam que podem ser retiradas “lições para o futuro”. Contudo, advertem: “qualquer *novo projeto* é um *projeto novo*” (*idem, ibidem*) atendendo à diversidade/ singularidade dos contextos. Neste sentido, tal como este grupo de investigadores, defendemos a relevância de uma *avaliação no decurso do projeto*, promotora de momentos de autoanálise, pela reflexão partilhada e coletiva de forma contínua.

A avaliação pode também ser analisada quanto aos intervenientes nos processos de avaliação. Para melhor percebermos em que se diferenciam estes tipos de avaliações, debruçamo-nos sobre os estudos de Capucha *et al.* (1996), Castro-Almeida *et al.* (1999) e Guerra (2006). Embora com pequenas diferenças em termos de *esquema de apresentação* destas modalidades de avaliação, a essência dos processos é o mesmo. Assim, são dadas a conhecer especialmente duas modalidades: a *interna* (ou *autoavaliação*) e a *externa*, podendo ainda conceber-se modalidades *mistas* (Capucha *et al.*, 1996).

Na *avaliação interna*, esta é feita pelos atores de um projeto, podendo fazer parte todos os agentes: os executores, os gestores e os destinatários. Contudo, pela complexidade e especificidade destes processos (tal como analisado anteriormente), a sua liderança deverá ficar a cargo de um especialista, habitualmente envolvido no projeto/ programa. Neste sentido, o avaliador deve criar condições organizativas favoráveis à *reflexão crítica coletiva*, procurando envolver todos os atores. Sendo uma avaliação interna, conta contudo com todo o rigor metodológico implícito a uma adequada recolha e tratamento de informação, contando também com a qualidade e o rigor da definição dos objetivos predefinidos.

Como vantagens reconhecidas neste tipo de avaliação, salientam-se a facilidade nas aprendizagens dos atores, a produção de informação necessária ao adequado processo de avaliação e ainda permitir o desenvolvimento mútuo de agentes avaliadores e avaliados. Contudo, dizem-nos ainda Capucha *et al.* (1996), que comporta riscos principalmente pelo *envolvimento acentuado* do avaliador em todo o processo, o que



pode dificultar o distanciamento crítico e, por vezes, se tornar num processo de *autojustificação* do mesmo.

Quanto à *avaliação externa*, a equipa de avaliadores é diferente/ externa ao projeto e o controlo metodológico e monitorização de técnicas de recolha e interpretação de informação, cabe a agentes externos e os resultados da mesma destinam-se essencialmente a uma terceira entidade com responsabilidades no programa avaliado (*idem*). O recurso à avaliação externa é particularmente útil na presença de bloqueios ou conflitos no decurso de um projeto. Contudo, ela é sobretudo vantajosa na medida em que estimula o planeamento e funcionamento de uma “rotina avaliativa”, sensibilizando os atores para a sua importância, uma vez que são reconhecidas vantagens do envolvimento dos atores de um projeto na avaliação, devendo por isso, os avaliadores exteriores adotar por princípio que “os atores locais e quem conduz a ação devem apropriar-se do processo e dos resultados da avaliação” (Guerra, 2006, p. 176).

Neste tipo de avaliação, o papel do avaliador externo é o de *observar e interpretar*, ou ajudar os atores envolvidos a interpretar. Podemos encontrar vantagens nesta observação distanciada dado que responde a dois requisitos essenciais: a competência técnico-científica e ainda a disponibilidade relativamente à escuta das perspetivas dos atores (Castro-Almeida *et al.*, 1999). A maior crítica a este tipo de avaliação centra-se na pouca promoção de momentos de partilha e reflexão entre agentes avaliados e avaliadores e ainda à pouca flexibilidade nesta interação (Capucha *et al.*, 1996).

Torna-se fácil perceber agora, o interesse na emergência da *avaliação mista (ou avaliação interativa)*, em que o avaliador ou equipa de avaliadores é distinta da equipa que operacionaliza o projeto ou programa a avaliar, encontrando-se vantagens numa combinação entre avaliação externa e interna, na medida em que a “passagem pela interioridade dos atores” (Castro-Almeida *et al.*, 1999, p.126) facilita a compreensão de alguns dos seus comportamentos. Neste encontro, o avaliador interno terá um papel de *informador-chave*, mas também um papel de controlo e validação das observações e interpretações do avaliador externo, pois “a distância objetivante e a vivência dos atores complementam-se e enriquecem-se mutuamente” (Castro-Almeida *et al.*, 1999, p.126). Este tipo de avaliação é especialmente adequado aos dispositivos que têm por finalidade contribuir para a conceção e gestão das ações (Capucha *et al.*, 1996).

Pela exposição deste tipo de avaliação, atendendo aos intervenientes no processo avaliativo, sobressai a intenção dos autores em atribuírem preponderância à participação coletiva dos atores nos processos avaliativos.

Depois desta breve abordagem relativamente à avaliação, segundo as suas funções e natureza, reconhecendo-se potencialidades, será também oportuno salientar que estes processos comportam também dificuldades. Desta forma, o papel do avaliador torna-se decisivo, na medida em que deve ter capacidades técnicas, cognitivas e relacionais que lhe permitam ultrapassar determinados obstáculos que possam emergir durante o dispositivo de avaliação.

Assim, na perspetiva de Guerra (2006), fruto das experiências de avaliações de projetos de âmbito social, as metodologias de avaliação encerram algumas dificuldades técnico-científicas que podem comprometer este processo e que importa conscientizar. Assim, os pressupostos teóricos que balizam a avaliação de um projeto de âmbito social requerem investimento numa diversidade de disciplinas científicas e conceitos. Coloca ainda a hipótese da impossibilidade de previsão dos fenómenos sociais, sobretudo devido à complexidade de variáveis que podem influenciar o contexto social. Outra dificuldade enumerada pela autora decorre da complexidade que envolve a definição dos objetivos de um projeto; incidindo a avaliação também no alcance dos objetivos, acaba por comprometer este processo.

Entendemos também que o carácter flexível de um projeto, sensível às necessidades/ problemas emergentes, propicia mudanças no decurso da ação e que por sua vez implica a (re) definição de objetivos, por vezes distintos dos inicialmente propostos, dificultando igualmente a avaliação de um projeto, que como dissemos anteriormente, requer a determinação de *indicadores objetivamente verificáveis*. Neste sentido, e na sequência do que já foi exposto, evocamos também na perspetiva da mesma autora, como outra dificuldade, a construção de “*indicadores sociais*”, indispensáveis numa avaliação, implicando a escolha de variáveis mensuráveis que comporta em si alguma complexidade.

Depois de reconhecidas as dificuldades que nos pareceram comuns em processos avaliativos, queremos também fazer alusão a alguns problemas/ obstáculos que, do ponto de vista técnico, devem ser ultrapassados no decurso de um processo de avaliação. Assim, o facto das metodologias de avaliação não serem previstas

inicialmente, não estando os atores ainda suficientemente sensíveis à sua importância, não são planeadas em termos de financiamento o que as torna dispendiosas e morosas.

Outro dos problemas prende-se com o facto de que “ **[nem] todos os impactes são passíveis de serem medidos**, e, frequentemente, informação disponível (indicadores) é pouco fiável, sobretudo em projetos em que o modelo de registos sistemáticos é incipiente ou mesmo inexistente” (Guerra, 2006, p.205).

Uma vez que a avaliação se caracteriza pela “permanente interrogação crítica das atividades de uma organização, programa, projeto ou instituição” (Capucha et al., 1996, p.22), o *autoritarismo* é um dos obstáculos a enfrentar; contudo, atualmente não tão frequente, uma vez que o sentido evolutivo das práticas de avaliação implicam o recurso a técnicas de recolha e tratamento de informação rigorosas, que tal como dissemos, credibilizam os resultados desse processo avaliativo. Também no âmbito de uma avaliação participativa de projeto todo o processo que a envolve é catalisadora das capacidades crítico-reflexivas dos atores envolvidos.

Podemos ainda citar como fator crítico à avaliação o processo de negociação dos objetivos, que para além dos custos “implica a consciência de que possui um poder que a torna objeto de pressão por parte dos agentes interessados e envolvidos” (*idem, ibidem*), implicando competências relacionais e organizacionais por parte do avaliador, uma vez que o papel do avaliador é muitas das vezes incompreendido. Esta “incompreensão traduz-se em receio, inibição e, por vezes, resistência, tanto mais quanto existirem dificuldades de apropriação do discurso técnico e das problemáticas com que lidam os avaliadores” (*idem*, p.22-23). A avaliação social pode, assim, segundo Guerra (2006), ser eventualmente “**polémica e controversa**, desvendando conflitos de interesses, nomeadamente entre administradores, interventores e os vários grupos de utilizadores” (p. 205).

Às competências do avaliador, descritas anteriormente, acresce ainda a necessidade de desenvolvimento de competências técnicas e deontológicas, uma vez que o avaliador deve também respeitar os princípios éticos da avaliação (Capucha et al., 1996). Concluindo, a avaliação *exige uma equipa de peritos* qualificados e com experiência no domínio da investigação (Guerra, 2006) e “será geralmente mais facilmente exercida e apreendida a avaliação de atividades que, à partida, obedeçam a projetos coerentes, assentes num bom diagnóstico” (Capucha et al., p.23); coerência em termos de validade interna e externa. Por este motivo, os mesmos autores sugerem a

criação destes mecanismos de controlo da avaliação, visando “melhorar a qualidade e utilidade dessas metodologias” (*idem, ibidem*) de avaliação.

Castro-Almeida *et al.* (1999) são da opinião de que um projeto de ação social comporta, por vezes, dimensões *imprevisíveis e aleatórias* (mesmo os projetos bem concebidos), cujos *efeitos secundários* podem perturbar o *normal* funcionamento das atividades previstas. Sugerem o recurso a um *sistema de pilotagem*, como a *avaliação-regulação*, de acompanhamento e aconselhamento dos atores.

Em síntese, podemos proclamar a utilidade da avaliação na medida em que possibilita determinar a qualidade de um projeto em contexto educativo e também, como instrumento de apoio à *replicação e reprodução de boas práticas* pela apropriação dos sucessos e insucessos das ações desenvolvidas no decurso do mesmo (Capucha, 2008). A *replicação e reprodução de boas práticas* fazem recordar-nos as orientações das Conferências Internacionais de Saúde e Educação (e a nível nacional, dos Ministérios da Saúde e Educação) no sentido de se divulgarem os projetos no âmbito da EpS em contexto escolar, como exemplo de *boas práticas* promotoras de aprendizagens pela escuta ativa, partilha e essencialmente pela participação coletiva dos atores.

## 2.4 OS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO E A AVALIAÇÃO SEGUNDO O(S) MOMENTO(S) DO PROJETO

Depois de estudada a natureza dos processos que envolvem a avaliação, interessa agora conhecer os modelos disponíveis para proceder-se à mesma. Os atuais modelos, fruto das metamorfoses resultantes das experiências realizadas no campo da avaliação de projetos e ao investimento e desenvolvimento de competências técnico-científicas e relacionais do avaliador ao longo das últimas décadas; aliado às técnicas investigativas na recolha e tratamento da informação, apresentam objetivos comuns relativamente ao alcance de informação necessária à condução da ação e também à medição da eficácia dos projetos. Contudo, apresentam objetivos específicos atendendo à singularidade de cada projeto e distinguem-se considerando a utilização de “diferentes tipos de pesquisa para recolha de informação, os critérios-base de apreciação são diferentes e, assim, a objetividade científica que pode ser pedida a cada uma é também

distinta, definindo-se também diferentes papéis para o avaliador” (Guerra, 2006, p. 188). Podemos assim apresentar diferentes *desenhos* da avaliação, dependendo da dimensão dos objetivos, dos avaliadores envolvidos, quanto à sua natureza temporal (momento do projeto/programa em que se desenvolve), ao âmbito da sua incidência, aos seus destinatários e por fim, aos métodos e técnicas utilizadas para a recolha de informação (Capucha *et al.*, 1996).

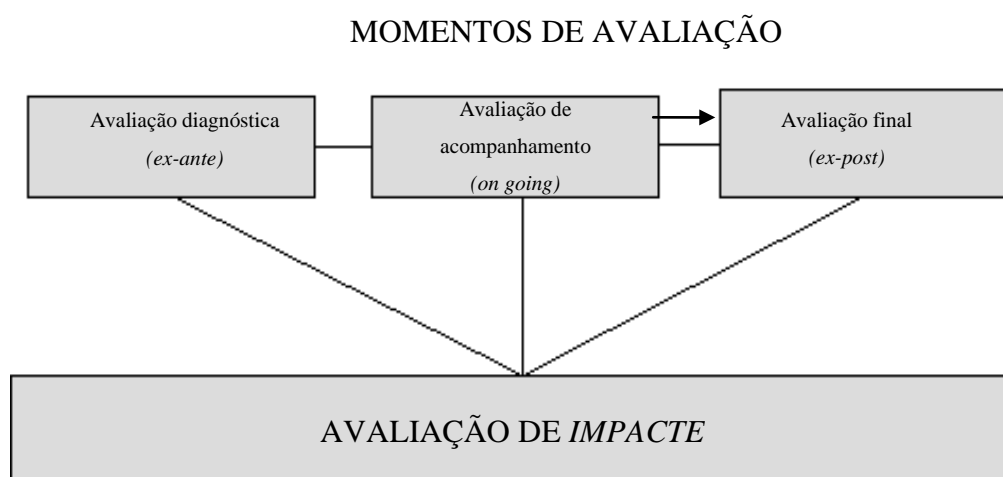
Dos diversos modelos de avaliação existentes, a mesma autora (e utilizando os seus termos) refere-se a cinco, que apresentamos de forma sucinta: *a avaliação experimental/pela investigação* – centrada em técnicas de investigação de cariz quantitativo, revelando respostas objetivas e generalizáveis e necessitando de grande capacidade técnica; *a avaliação por objetivos* – pretende medir o alcance dos objetivos predefinidos, a partir de métodos quantitativos e qualitativos na recolha de dados e em que o avaliador colabora na clarificação dos objetivos; *a avaliação orientada para a ação* – em que a informação (sobre problema e resultados) é fulcral na tomada de decisão, existindo correlação entre informação e adequação ao projeto / programa, implicando conhecimento sobre projeto e seus atores; por fim, *a avaliação múltipla*, que destacamos pela sua especificidade, que a diferencia dos restantes modelos uma vez que acreditamos que a:

“única avaliação interessante e eficaz é aquela que procura entender os múltiplos pontos de vista das pessoas que integram o programa de intervenção. Pressupõe-se que não há uma resposta única que possa ser encontrada usando questionários, análises estatísticas ou outras técnicas. Todos têm algo a dizer sobre a intervenção e o objetivo da avaliação é entender os resultados dos projetos numa multiplicidade de perspetivas” (Guerra, 2006, p.194).

A este modelo de avaliação acrescenta-se a sua abordagem de cariz qualitativo e cujos resultados sejam fruto da participação do coletivo, exigindo-se sobretudo do avaliador grande disponibilidade temporal e capacidade de observação.

Das apreciações que temos vindo a desenvolver nesta dissertação sobre os processos avaliativos, depreende-se o relevo conferido aos intervenientes na avaliação, mas também aos momentos em que os mesmos são acionados.

Segundo a temporalidade, os modelos de avaliação podem ser aplicados num momento prévio (*ex-ante*), de acompanhamento (*on-going*) e sumativa ou de resultados (*ex-post*) de um projeto ou programa. Estes modelos estão representados na Figura 2, que se segue.



**Figura 2:** Momentos de avaliação (Guerra, 2006, p.195).

Pela análise da figura 2 podemos depreender que mediante o momento do decurso de um projeto, em que é aplicado o *dispositivo de avaliação* a(s) sua(s) finalidade(s) são também distintas. Assim, facilmente percebemos quando este *dispositivo* “questiona as intervenções na fase de concepção e planeamento, da que incide sobre o processo interventivo e da que se dirige aos resultados após terminada a intervenção que se pretende avaliar” (Capucha *et al.*, 1996, p.14) e acrescentam que “a escolha desse momento depende, para além de contingências ligadas ao contexto, da natureza dos objetos que se avaliam e da orientação dos objetivos de avaliação” (*idem*, p.15).

Segundo Guerra (2006), a *avaliação com fins de planeamento (ex-ante)* visa o estudo da amplitude e gravidade dos problemas e que, a partir desta *avaliação diagnóstica*, seja possível a elaboração de programas adequados aos problemas identificados num determinado contexto social. Esta avaliação tem assim por intenção o conhecimento da amplitude do problema, dos atores envolvidos, dos beneficiários da intervenção social e ainda a definição das melhores estratégias a desenvolver num projeto. Por outras palavras, Capucha *et al.* (1996) falam-nos da pertinência das ações, coerência interna (objetivos/ ações e meios) e coerência externa (relação do projeto com os sistemas políticos).

Quanto à *avaliação com fins de acompanhamento (on-going)*, é operada na fase de execução, tendo por finalidade conhecer se o projeto está a atingir os destinatários e se o plano de ação do projeto está a ser operacionalizado como *entrevisto* (Guerra, 2006). Este sentido é reforçado também por Capucha *et al.* (1996, p.15), quando

referem que a avaliação de *acompanhamento* “visa a autocorreção permanente do processo de intervenção, no sentido de melhorar a *eficácia* e *eficiência*, bem como a adesão dos agentes”, acrescentando uma dimensão participativa dos atores de um projeto, também nos processos avaliativos.

Por fim, a *avaliação final (ex-post) ou de resultados* “é, geralmente, uma avaliação de objetivos ou de resultados que pretende verificar os efeitos do projeto no fenómeno social com que se pretendia lidar” (Guerra, 2006, p.196). Visa verificar *em que medida* o projeto produziu as mudanças idealizadas e também os resultados não esperados (benéficos ou negativos). Em síntese, pretende-se assim, num momento finalizante conhecer “os resultados das atividades, em termos de *eficácia* e *eficiência*” (Capucha *et al.*, 1996, p.15) de um projeto e que para tal implica a existência de objetivos inicialmente bem definidos, mensuráveis e com um plano de ação exequível.

Guerra (2006) demarca ainda dois tipos de avaliação, quando se refere à avaliação final, dependendo do tempo decorrido após a intervenção. Assim, fala-nos em *avaliação ex-post imediata*, quando é realizada três a seis meses após o fim da ação e *avaliação ex-post diferida*, quando a avaliação é feita tendo decorrido três anos após o encerramento dos trabalhos. A autora acrescenta também a importância de o avaliador ter certeza de que as alterações observadas/ investigadas sejam imputáveis ao projeto/programa avaliado e que estas não sejam consequência de outros fatores; competindo ao avaliador, tal como já o dissemos, o recurso a técnicas de rigor aquando da planificação da colheita e posterior tratamento de dados.

Pela análise da figura 2 salienta-se também a presença da *avaliação de impactes sociais (ex-ante ou ex-post)*, cujo dispositivo de avaliação pode ser ativado em qualquer momento, podendo ser transversal na vida de um projeto. É um tipo de avaliação “que se caracteriza por centrar o seu foco de análise nos efeitos (potenciais ou efetivos)” (*idem*, p.197); contudo, adverte, que, ao tratar-se de um projeto de desenvolvimento “a avaliação de **impactes sociais** (...) necessita de três a cinco anos para se poder averiguar os reais impactes” (*idem, ibidem*). Capucha *et al.* (1996) apresenta ainda um outro modelo em que a

“conjugação dos modelos de avaliação prévia, de acompanhamento e sumativa permite a criação de sistemas de avaliação dita interativa, que combina o questionamento simultâneo do planeamento, dos processos e dos impactes no decurso da própria intervenção, com vista a auxiliar a gestão, afinar os critérios de tomada de decisão, fundá-los em melhor informação, facilitando assim a monitorização dos procedimentos. Este modelo assenta no pressuposto de que a avaliação e a intervenção se reforçam mutuamente” (p.15).

Nesta perspetiva, a avaliação é valorizada no sentido em que propicia a monitorização dos processos. Perante o exposto, podemos concluir que, nos processos avaliativos, torna-se indispensável falar em indicadores, sendo consensual entre os autores que uma avaliação deve ter por base os seguintes indicadores: *a eficácia; a eficiência; a coerência e a pertinência* (Barbier, 1993; Boutinet, 1996; Capucha *et al.*, 1996 e Guerra, 2006).

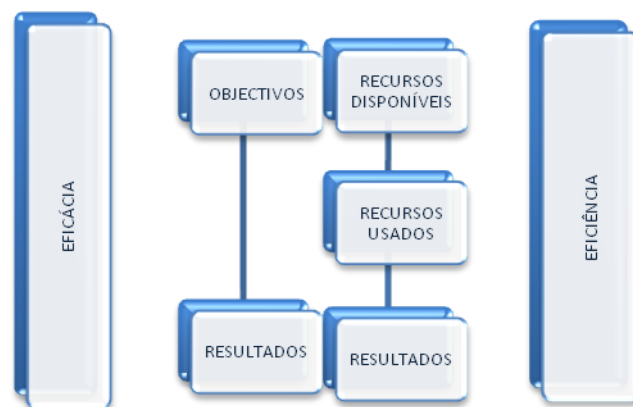
Por indicadores depreende-se um “[elemento] observável e objetivo que fornece informação sobre aspetos específicos da realidade. Dados, qualitativos ou quantitativos, que fornecem informações sobre contextos, organizações, grupos, pessoas, dinâmicas ou atividades. Estes indicadores permitem julgar o sucesso de um projeto ou de componentes específicas de um projeto” (Schiefer *et al.* 2007, p.253). Uma vez que num processo avaliativo se apela ao rigor/ verificação objetiva dos factos e invocando-se a necessidade destes indicadores serem mensuráveis, daremos também ênfase aos *indicadores objetivamente verificáveis* (IOV) que, segundo a Direção Geral de Saúde “... contêm em si um conjunto de atributos ou de características que permitem calculá-lo por processos de medição/avaliação minimamente rigorosos, repetíveis e comparáveis, independentemente de quem os aplica” (MS, 2003, p.11).

Ainda sobre a relevância atribuída aos indicadores na avaliação de um projeto, Boutinet (1996, p.267) diz-nos que a avaliação deve ser “multicriteriosa, respeitando assim a sua complexidade. [...] devem considerar-se, simultaneamente, indicadores ligados à *poiesis* do projeto, por intermédio das suas realizações, e indicadores mais difíceis de definir, ligados à sua *praxis*”; relativamente aos últimos, serão ainda fundamentais os indicadores de coerência e pertinência. Esta afirmação vem confirmar a dificuldade na definição de indicadores ligados “à *praxis*” de um projeto, pela imprevisibilidade dos contextos onde são operados, assim como pelas mudanças nos atores/ contextos, fruto das ações do projeto/ programa em curso. Desta forma, acreditámos, tal como Guerra, (2006, p. 197) que entre outros fatores “[o] sucesso do processo de avaliação depende, em larga medida, da capacidade para encontrar indicadores que meçam o processo e os resultados da avaliação”.

Clarificado o conceito de indicadores, retomaremos aos atributos da *eficácia* e *eficiência*, apresentados por Guerra (2006) na Figura 3. Pela análise da mesma, podemos dizer que enquanto o primeiro se refere à relação entre objetivos definidos e os



resultados obtidos, a eficiência é reveladora da relação entre os recursos utilizados e os resultados obtidos, considerando o “seu emprego mais económico e satisfatório” (p.199); opinião também em sintonia com a de Chiavenato (1997, p. 530), quando distingue eficiência de eficácia, dizendo que “ [enquanto] a *eficiência* se preocupa em *como* as coisas são feitas e de que maneira elas deverão ser executadas, a *eficácia* se preocupa em *para que* as coisas são feitas, quais os resultados que elas trazem e quais os objetivos que elas alcançam”.



**Figura 3:** Atributos da eficácia e eficiência (Guerra, 2006, p.199).

Quanto à *coerência*, Boutinet (1996, p.267) diz-nos que esta anuncia a “relação entre os objetivos fixados e as ações que daí resultam”; enquanto Guerra (2006) orienta para a necessidade de nos questionarmos relativamente à adequação do projeto/programa ao contexto dos problemas/situação, reforçando o questionamento relativamente à *coerência interna* de um projeto.

Por fim, sobre *pertinência*, a autora (*idem*, p.198) é da opinião de que devemos questionar se “[o] projeto/programa é justificável no contexto das políticas e estratégias do organismo, serviço, etc.”; ou seja, se existe “relação entre a coerência e o ambiente do projeto” (Boutinet, 1996, p. 267).

Em síntese, podemos constatar que a evolução dos modelos de avaliação de projetos evoluiu no sentido de ampliar a sua abordagem conferindo relevância, também, aos critérios de coerência e de pertinência que devem presidir à avaliação. A sua relevância merece a nossa atenção porquanto desenvolve a capacidade de adequação do(s) projeto(s) de ação relativamente às respostas aos problemas/ contextos,

considerando o ambiente onde se insere e também a própria *filosofia* do projeto (expressão de Boutinet, 1996). Esta evolução é indício da (des)construção da ênfase atribuída inicialmente aos processos avaliativos relativamente aos critérios de eficácia e eficiência que, reconhecendo-se o seu valor no controlo do alcance dos resultados previstos (*a medida*) para um determinado projeto de ação, torna-se contudo insuficiente quando pretendemos informação relativamente à coerência interna do mesmo e sua pertinência no(s) contexto(s).

## 2.5 A AVALIAÇÃO PARTICIPATIVA NO DECURSO DO(S) PROJETO(S)

“... a abordagem participativa da avaliação no decurso dos projetos encerra inequívocas potencialidades e riquezas”. (Castro-Almeida *et al.*, 1999, p. 135)

Depois de uma breve abordagem geral relativamente à avaliação de projetos (conceitos, funções, critérios de avaliação e suas dificuldades), estamos agora capazes de perceber que todos os investimentos ao nível dos dispositivos de avaliação de projetos e da integração, nestes, de práticas investigativas, fez emergir e (re)definir modelos com origem em distintos paradigmas da avaliação. Nesta dissertação demos especial atenção aos mais estudados pelos autores (já citados) e aos modelos mais utilizados a nível nacional, uma vez que foram estes que sustentaram as nossas decisões neste estudo avaliativo.

Desta forma, torna-se relevante conhecer a origem da avaliação de projetos de âmbito social, agora mais facilmente percebida pelo que já foi exposto ao longo deste capítulo. Guerra (2006) diz que se encontram hoje três origens na avaliação dos projetos sociais: a *procura da eficácia*; a necessidade de transparência e de reforço da *democraticidade das atividades públicas* e, por fim, rico em novas técnicas, o desenvolvimento da «*avaliação de impactes sociais*» e que, neste sentido “as experiências de avaliação atualmente existentes confrontam diferentes «*gerações*» ou «*paradigmas de avaliação*» que vão da «*avaliação tecnocrática*» à «*avaliação processual*» e, finalmente, à «*avaliação participativa*» dos nossos dias” (Guerra, 2006, p.182) a que daremos especial atenção, uma vez que este nosso estudo pautou-se por princípios nela inscrita, tal como já o dissemos, pois na génese da problemática em estudo temos um projeto de EpS desenvolvido em âmbito escolar que, como dizem

Capucha e seus colaboradores (1996), este modelo de avaliação é o mais adequado. Assim, de seguida apresentaremos de forma sucinta o que caracteriza cada um destes paradigmas da avaliação.

A *avaliação tecnocrática*, vista como um instrumento de aplicação sistemática, destina-se a verificar a eficácia e eficiência dos programas. Como crítica, embora de fácil operacionalização, ressalta a não valorização dos processos no alcance dos objetivos e por ser uma ação orientada para os decisores, numa perspetiva de “cima para baixo” (*top-down*).

A *avaliação processual* mais atenta à diversidade de atores e a um conjunto de variáveis pertinentes (nível interno e externo) e em munir o processo de *um dispositivo de autorregulação alargada*, na perspetiva de *metodologia participativa de projetos de intervenção*, já discutida em 2.2.1.

Por fim, a *avaliação participativa* atende à “multiculturalidade dos olhares sobre a condução dos processos sociais e a nova democraticidade que é exigida à ação pública” (Guerra, 2006, p.183); uma vez que neste modelo de avaliação encontramos referência aos valores inscritos nos princípios da democracia e participação ativa dos atores nos processos sociais, princípios com os quais concordamos, daremos especial atenção a este modelo nesta dissertação, uma vez também que é o mais indicado para projetos no âmbito da educação, em que é feito recurso a sistemas de avaliação mistos (quanto aos avaliadores intervenientes), num tipo de avaliação “interativa” apresentada por Capucha *et al.* (1996) e, por nós citada, na secção anterior.

A abordagem da avaliação participativa no decurso de projetos é multifacetada, fruto dos avanços e recuos das práticas desenvolvidas neste campo de ação. Neste paradigma da avaliação são utilizadas metodologias flexíveis e abrangentes no que diz respeito aos instrumentos utilizados para a colheita de dados, assim como na escolha e determinação do tipo de informação com relevância para a avaliação, confundindo-se por vezes avaliação com as metodologias de investigação ação. Efetivamente, pela necessidade de, no planeamento de um processo avaliativo, se fazer recurso a técnicas comuns à investigação na recolha de dados, torna-se suscetível de algumas confusões que importa esclarecer. Guerra (2006, p.184) diz-nos que a investigação “distingue-se da avaliação porque não pretende medir os resultados de uma ação nem dar elementos que suportem decisões (...) [e que pelo contrário, a avaliação tem], objetivos específicos de medida de resultados de ações”. A autora recorda ainda a intenção de Zuniga (1986)

no sentido da *reconciliação entre investigação e a avaliação*, a que chama de «investigação-avaliativa». Assim, a *investigação avaliativa* centra-se na conceção de um programa de ação coletiva planeada, com a indicação dos resultados a atingir e com adequada planificação das atividades a desenvolver para o alcance dos fins entrevistados, controlando esses resultados. Neste sentido, podemos dizer que “as metodologias de avaliação são metodologias de investigação e muito especialmente de investigação ação” (*idem, ibidem*).

Ainda relativamente ao recurso a técnicas diversificadas no decurso da ação, e em concordância com o que já foi dito, importa agora debruçarmo-nos no papel do avaliador no quadro de uma avaliação participativa. Este, para além da *observação e escuta ativa*<sup>19</sup>, deve “combinar instrumentos *estruturados* (guião de entrevista, por exemplo), com abordagens mais *informais e conviviais* (encontros e discussões individuais ou de grupos, por exemplo)” (Castro-Almeida *et al.*, 1999, p.128). Princípio que sustenta que a utilização destas abordagens informais, junto dos atores, permite ao avaliador o controlo e validação da informação obtida (junto dos agentes avaliados) assim como a obtenção de um conjunto de novas informações relevantes para a avaliação. Desta forma, acreditando na flexibilidade de abertura à correlação de modelos distintos, porque podem complementar-se, podemos dizer que no âmbito da avaliação participativa de projetos pode ser de utilidade a combinação de modelos quantitativos e modelos qualitativos.

Nos anos 70 e 80, devido ao subdesenvolvimento, houve esforços, principalmente das Nações Unidas, em definir procedimentos de avaliação desde a fase inicial de planeamento, garantindo a racionalidade e eficácia, o que possibilitou a inclusão de procedimentos capazes de validar a coerência interna desses projetos. Mesmo destacando esta evolução, Castro-Almeida *et al.* (1999) questionam se não se poderá correr o risco de reduzir a avaliação a um *método racional* preocupado essencialmente em “medir a coerência interna dos projetos, do que nos confrontar os seus resultados com a realidade a transformar” (p.119). Sublinham que pode correr-se o risco de “privilegiar um processo essencialmente académico, em vez de nos colocarmos

---

<sup>19</sup> Partilhamos nesta dissertação, o conceito apresentado por Margot Phaneuf, enfermeira, reconhecidos os seus trabalhos no âmbito da comunicação e relação de ajuda. Assim, aceitámos por *escuta ativa*, “um método de condução da entrevista em que os interlocutores estão em pé de igualdade. Por meio do questionamento e, sobretudo, da reformulação constante, esta forma de escuta permite à enfermeira chegar a uma boa compreensão dos factos. (...) Esta maneira de proceder facilita a instauração de uma relação ganhador-ganhador onde ambos ganham” (Phaneuf, 2005, p.157).

numa lógica de ação” (*idem, ibidem*), tal como é pretendido num processo coletivo. Considerando a relevância dos *efeitos* de um projeto levantam ainda uma última questão, “qual o *efeito* de um projeto”, definindo-o como “a mudança observável no nível de vida e na capacidade de desenvolvimento autónomo de um grupo de beneficiários ou de coletividades, operada devido à influência do projeto” (*idem, ibidem*).

O rigor técnico e científico inerente ao campo de ação da avaliação é, assim, imprescindível no decurso de uma avaliação de projeto, considerando as dificuldades na definição dos objetivos, produtos e atividades desde a fase de conceção do projeto, uma vez que pode coartar o plano de ação no terreno. Por sua vez, as orientações políticas onde o projeto se aloca podem, por sua vez, limitar esse campo de ação, percebendo-se como uma *ameaça externa ao projeto*. Contudo, este plano de ação deve ser “suficientemente flexível” (*idem, ibidem*) de forma a dar resposta às expectativas dos atores.

Relativamente ao tipo de abordagem ascendente ou descendente e ao tipo de programação rígida/ mais flexível, Castro-Almeida *et al.* (1999, p.120), voltam a questionar: “será que uma abordagem participativa, de tipo *ascendente*, é incompatível com a «ajuda de projetos», uma vez que estes são programados de forma *descendente*?”. Segundo os autores, os projetos de “cooperação técnica” dinâmicos, flexíveis, com reforço à interação e sensíveis aos acontecimentos inesperados no decurso do mesmo, são aqueles que à partida experimentam maior sucesso, uma vez que os agentes sociais mostram resistência em integrarem-se em processos rígidos (conceção e realização dos projetos). Para os autores, a ajuda de projetos não é incompatível com a avaliação participativa de projetos, uma vez criado um “dispositivo de pilotagem” capaz de uma compreensão comum, por parte dos grupos envolvidos, acerca dos “problemas, os erros e as hesitações que toda a ação social inevitavelmente comporta” (*idem, ibidem*). Assim, podemos salientar que as avaliações no âmbito de projetos sociais destacam-se por se tratar de um processo que visa orientar as ações para os fins inicialmente previstos/desejados, numa visão prospetiva através da implicação do coletivo e com forte preponderância na promoção da democracia participativa.

Em síntese, podemos salientar que a avaliação não tem por funções apenas medir o êxito das ações, mas especialmente valorizar os processos pelos quais foram produzidos os objetivos. Estas funções da avaliação (apresentadas na secção 2.3) são de

novo reforçadas pelos autores Castro-Almeida *et al.* (1999, p.123), que debruçaram os seus estudos na avaliação participativa de projetos e que, nesta perspetiva, as apresentamos sucintamente: a *função operatória*, na medida em que a avaliação no decurso dos projetos assume um papel norteador para as ações e tomadas de decisão; a *função permanente*, intervindo ao longo do “ciclo de vida dos projetos” (e não apenas no seu término) e que sendo por vezes contínua incorpora-se na *vida* do projeto; a *participativa*, que implica os atores pela via do diálogo, negociação e partilha à procura e concretização de soluções operatórias. Estes momentos são também destinados ao confronto e negociação das diferentes perspetivas dos atores e por fim, ao devolver aos atores os resultados da avaliação, proporciona que este retorno facilite uma dinâmica de adaptação e evolução do projeto. Por fim, apresentam-nos uma última função, a *formativa*, que se caracteriza pela possibilidade que o avaliador tem de, nos contextos onde se operam os projetos, criar condições de aprendizagem mútua pela prática e partilha; momentos estes que estimulam ao diálogo, à participação e tomada de consciência coletiva e que são colocadas ao dispor da eficácia da ação.

Podemos também concluir, estando de acordo com Guerra (2006), que os processos de participação pública tornam-se essenciais nas avaliações participativas de projetos, na medida em que possibilitam o conhecimento local dos problemas e, por conseguinte, a possibilidade de previsão dos resultados das ações a nível ambiental e social. Neste sentido, o investimento e implementação de projetos são igualmente impulsionadores do desenvolvimento local, implicando, tal como vimos no capítulo I, a participação de agentes locais, numa perspetiva multisectorial (também já discutido em 1.1, relativamente aos projetos de EpS), uma vez ser uma *oportunidade* externa ao projeto e que os seus intervenientes têm de agarrar. Relativamente à participação dos atores, reconhece-se que pelo diálogo podem ser promovidos “laços de corresponsabilização” nos processos. Na opinião da autora, e de forma integradora das restantes potencialidades da participação coletiva nos processos avaliativos, conclui que “a participação pública é sempre um importante veículo para o desenvolvimento de um clima de consensualidade social, benéfico à difícil (mas sempre passível de ser tentada) compatibilização entre os objetivos do desenvolvimento social e económico”. (Guerra, 2006, p.183).

Contudo, e apesar do que se pode inferir como vantagens nos processos de avaliação, partilhamos da ideia de que os estudos relativos à *praxis* de um projeto e, em

particular, aos processos que envolvem a avaliação dos mesmos são, ainda, escassos. A falta de estudos de referência relativamente à avaliação participativa no decurso dos projetos deu origem a um *ensaio*, da responsabilidade de uma equipa de investigadores na área, liderados por Castro-Almeida *et al.* (1999), tendo por finalidade desenvolver um conjunto de ideias sobre a avaliação de projetos baseada na participação dos atores diretamente envolvidos e, ainda, apresentar, a título de exemplo, um caso de aplicação deste tipo de avaliação. Segundo os mesmos, “[apesar] de se admitir a sua importância, é forçoso reconhecer que apenas um número limitado de projetos comporta uma dinâmica de avaliação” [pois], “as práticas de avaliação permanecem encerradas num quadro rígido, verificando-se o predomínio dos processos administrativos em detrimento da experimentação de novas abordagens e técnicas” (*idem*, p.118).

Em forma de síntese, e mediante o exposto, podemos citar Capucha *et al.* (1996), quando nos dizem que a “avaliação, se não é uma nova disciplina, é um campo com alguma autonomia no contexto das ciências sociais, pela natureza comprometida dos processos que a caracterizam e pelo facto de ser, por definição, produtora de conhecimentos que têm em vista uma aplicação prática por parte de um conjunto de atores sociais” (p.24). Salientamos que a avaliação produz “resultados provisórios” mas, numa abordagem participativa, o retorno dos resultados aos atores intervenientes no projeto/ programa, é forma de validação dos mesmos, proporcionando “diálogo e confrontação”, crucial neste paradigma, e permitindo testar a *pertinência* e os fundamentos das observações e interpretações. Na opinião de Castro-Almeida *et al.* (1999), os resultados da avaliação só poderão ser divulgados depois de validados junto dos atores, possibilitando, como já foi dito, aprendizagens mútuas.

## CAPÍTULO III

### METODOLOGIA

#### INTRODUÇÃO

Atendendo à diversidade de problemáticas existentes em ambiente escolar, a conceção e operacionalização de projetos de EpS neste contexto é hoje uma prioridade. Nesta linha de pensamento diz-nos Lemos *cit. in* Capucha (2008, p.5) que a escola “ao assumir-se como organização participada funciona cada vez mais numa lógica de projeto”, o que conflui com as orientações do ME. Hoje os projetos no âmbito da EpS *proliferam* nos contextos escolares, procurando dar resposta às prioridades de intervenção do PNSE e alicerçados na RNEPS. Contudo, no âmbito da avaliação destes programas/projetos, colocam-se hoje algumas questões: como funcionam atualmente as parcerias entre escolas e Centros de Saúde, previstas na RNEPS? Trata-se de um processo contínuo, ou inscrevem-se apenas no *cumprimento de orientações* pontuais de abordagem *top-down*, no sentido de políticas centralmente produzidas para as escolas? Estão os professores preparados para participar em projetos de EpS? Reconhecendo a importância dos processos avaliativos que ocorrem no decurso de um projeto (*ex-ante*, *on-going* e *ex-post*), sobretudo formativos (decorrentes dos processos e resultados da avaliação), como têm sido desenvolvidos estes processos operatórios? Estas questões colocadas a nível global sobre o processo de avaliação de projetos no geral, e de EpS em particular, podem aplicar-se ao objeto de estudo desta investigação – avaliação do Projeto FREI(A) - na medida em que se pretende avaliar o *processo*, o *produto* e, pensando no coletivo, a partir destes processos, perspetivarem-se *visões*.

A pergunta de partida formulada numa fase inicial deste estudo e a identificação dos objetivos orientaram o decurso da investigação e facilitaram a tomada de decisão relativamente às opções metodológicas que adotámos e que neste capítulo vamos procurar justificar.



Assim, começamos com a apresentação dos objetivos do estudo (3.1); de seguida, procedemos a uma breve fundamentação teórica que justifica a opção pelo desenho da investigação selecionado e descreve-se o estudo desenvolvido (3.2). Em seguida, faz-se uma caracterização do contexto (3.3) e da amostra (3.4), fundamenta-se as técnicas de investigação adotadas (3.5) e, por fim, descrevem-se os procedimentos usados na recolha de informação, tratamento e análise da mesma (3.6).

As considerações éticas que nortearam esta investigação são igualmente evocadas ao longo deste capítulo.


### 3.1 OBJETIVOS DO ESTUDO

O presente estudo pretendeu avaliar o projeto de promoção e EpS em meio escolar – projeto FREI(A) – desenvolvido durante 2006-2009, em parceria entre as escolas E.B. 2,3 e uma ESS do Norte do país, considerando a opinião e perspetivas dos atores envolvidos: adolescentes, diretoras de turma, docentes da ESS e grupo coordenador do projeto FREI(A), valorizando as potencialidades de uma avaliação do tipo participativa. Contudo, o estudo a que inicialmente nos propusemos não está, na sua totalidade, apresentado nesta dissertação.

A escassez de tempo destinada à investigação, o limite de páginas que se impõe a uma dissertação e a dimensão de dados obtidos (analisados e interpretados), constituíram limitações para o estudo, o que impossibilitou a apresentação integral dos resultados, pelo que nesta dissertação apenas constam os resultados inerentes ao estudo efetuado junto de dois dos grupos participantes: adolescentes e diretoras de turma.

Reconhece-se que a fase da exploração e da *construção da problemática* que, antecede a *construção do modelo teórico*, é fundamental na medida em que facilita a delimitação do problema. As leituras exploratórias, a revisão bibliográfica e as pesquisas selecionadas, associadas aos nossos desenvolvimentos académicos e à experiência como docente e como membro participante do projeto que se pretende avaliar, permitiram formular a pergunta de partida (apresentada nesta dissertação,

na introdução) e, a partir desta, definir o seguinte **objetivo geral** do presente estudo:

 Avaliar o projeto FREI(A), considerando a opinião dos Adolescentes e Diretoras de turma, relativamente à *Avaliação do Processo, Avaliação do Produto e Perspetivas de desenvolvimento futuro de projetos de EpS – visões*.

Para Capucha (2008, p.45), um dos objetivos da avaliação é a “construção de mecanismos de autocorreção do projeto a partir daquilo que os agentes envolvidos aprendem sobre o que está a acontecer”. Não se tratando de uma avaliação de tipo *on-going*, uma vez que ela é feita no final do projeto, acreditámos contudo, que uma vez criadas as condições para o debate de ideias e partilha de experiências entre os atores, possibilita aprendizagens das pessoas envolvidas e a orientação de projetos futuros.

Para a consecução da *Avaliação do Processo, Avaliação do Produto* e das *visões* delineamos **objetivos específicos** para os dois grupos em estudo: Adolescentes e Diretoras de turma, que de seguida se enunciam:

- **Conhecer a opinião dos *adolescentes* sobre:**
  - ✓ Conhecimento sobre a conceção do projeto;
  - ✓ Participação no decurso do projeto, distinguindo as fases e anos em que sentiram maior envolvimento;
  - ✓ Participação na escolha e decisão dos assuntos;
  - ✓ Assuntos e atividades desenvolvidas de maior satisfação;
  - ✓ Efeitos do projeto relativamente ao conhecimento, comportamentos e relações interpessoais;
  - ✓ Perspetivas de desenvolvimento futuro de projeto de EpS – *visões*
- **Conhecer a opinião dos *Diretoras de turma*, sobre:**
  - ✓ Motivação, envolvimento e participação no processo;
  - ✓ Perfil de competências do Diretor de Turma para projetos de promoção e EpS em meio escolar;
  - ✓ Forças e fraquezas identificadas pela análise interna ao projeto;
  - ✓ Efeitos do projeto observados nos atores e no contexto escolar;
  - ✓ Perspetivas de desenvolvimento futuro de projeto de EpS – *visões*

Segundo o documento de concepção do Projeto FREI(A) (2007) constatámos que os objetivos têm por base os do PNSE (2006) e as preocupações imediatas dos adolescentes participantes. Deste modo, tendo subjacente o paradigma qualitativo, este estudo procurou compreender os fenómenos ocorridos ao longo do processo.

### 3.2 DESCRIÇÃO DO ESTUDO

O estudo é sustentado por procedimentos de investigação de cariz qualitativo, considerando que se ajustam melhor à problemática em estudo e, sobretudo, ao processo avaliativo. Chizzotti (2003, p.221) diz-nos que o termo *qualitativo*

“implica uma partilha densa com pessoas, factos e locais que constituem objetos de pesquisa, para extrair desse convívio os significados visíveis e latentes que somente são perceptíveis a uma atenção sensível e, após este tirocínio, o autor interpreta e traduz num texto, zelosamente escrito, com perspicácia e competência científicas, os significados patentes ou ocultos do seu objeto de pesquisa”.

Dentro do *paradigma qualitativo* classificamos este estudo de *fenomenológico*, porquanto “procura compreender um fenómeno, para extrair a sua essência do ponto de vista daqueles ou daquelas que vivem ou viveram essa experiência” (Fortin, 1999, p.149), valorizando desta forma, a opinião dos atores relativamente às suas vivências no decurso do projeto.

Tratando-se de um estudo do tipo exploratório-descritivo, não há “hipóteses a serem testadas no trabalho, restringindo-se a definir objetivos e buscar maiores informações sobre determinado assunto e estudo” (Cervo e Bervian, 1983, p.56). Definimos este estudo como descritivo, na medida em que “observa, regista, analisa e correlaciona fatos ou fenómenos (variáveis) sem manipulá-los” (*idem*, p.55).

### 3.3 CARACTERIZAÇÃO DO CONTEXTO

O estudo desenvolveu-se em meio natural, na escola onde foi desenvolvido o Projeto FREI(A) e após pedido de autorização formal à escola E.B. 2,3, imprescindível à concretização do mesmo (apêndice 1).

Com a finalidade de melhor se perceber este contexto, de forma sucinta e de acordo com a informação disponibilizada, apresenta-se seguidamente a caracterização das duas organizações parceiras neste projeto.

### 3.3.1- Agrupamento de escolas E.B. 2,3 da zona Norte

Para a caracterização da escola E.B. 2,3, analisamos o Projeto Educativo 2006/2009 do agrupamento. Assim, a referida escola localiza-se numa freguesia situada no perímetro urbano de uma média cidade do Norte de Portugal.

A maioria dos adolescentes é residente na área geográfica de influência da escola, existindo um número considerável (13% - números conhecidos em 2005/2006) institucionalizados nos centros de acolhimento social existentes na cidade. Segundo informações recolhidas do Projeto Educativo (PE) 2006/2009 do Agrupamento de escolas E.B. 2,3<sup>20</sup>, o número de adolescentes subsidiados desta escola é considerável atendendo também ao número de adolescentes institucionalizados. O número de adolescentes nesta situação atingia um total de 796 (2005/2006), sendo que o 3º ciclo possuía 371 adolescentes.

Neste documento pode, ainda, constatar-se que o “corpo docente das escolas do agrupamento, sobretudo da escola do 2º e 3º ciclos, pode considerar-se estável, experiente e conhecedor das escolas, visto que os professores, na sua maioria, são do quadro de escola ou do [Quadro nomeação definitiva] QND” (PE, 2006/2009, p.11).

Em relação às habilitações académicas dos pais/encarregados de educação verifica-se o seguinte: 22% cumpriu o ensino secundário, 20% concluiu o 9º ano e 18% é detentor de cursos superiores, “contudo, mais de um terço dos encarregados de educação não é detentor da escolaridade básica de 9 anos” (*idem*, p.13).

Relativamente ao papel da educação, este agrupamento de escolas é coerente com o ideário da Lei de Bases do Sistema Educativo, considerando-a como “uma trama complexa e interativa entre três dimensões básicas” (*idem*, p.20), referindo-se à Instrução, à Socialização e à Personalização/estimulação. Faz ainda referência aos

---

<sup>20</sup> In análise documental ao *dossier* do Projeto, doc. nº28: “Projeto Educativo (PE) de escola 2006/2009 do Agrupamento de escolas E.B. 2,3 (Zona Norte) ”.

princípios que orientam as práticas educativas, conducentes a este papel da escola: a Diversidade, a Autonomia, a Democracia e a Integração.

### 3.3.2- Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico local

O Instituto Politécnico, enquanto instituição de ensino superior de direito público, parceira neste projeto,

“é uma instituição ao serviço da sociedade (...), dispõe de uma estrutura organizativa integrada por escolas unidas numa mesma missão, cuja dispersão geográfica facilita o compromisso com o desenvolvimento sustentável da região e cuja dimensão permite a proximidade de professores e estudantes numa relação estimulante à formação pessoal e profissional” e pretende “ser uma instituição reconhecida como parceiro fundamental para os agentes sociais, económicos e culturais, participando, designadamente, em atividades de investigação e desenvolvimento”<sup>21</sup>.

De entre as *atribuições* deste Instituto, de importância para o presente estudo, salientam-se a “realização de ações de formação profissional e de atualização de conhecimentos; a prestação de serviços à comunidade e de apoio ao desenvolvimento da região e do país, numa perspetiva de valorização recíproca”<sup>22</sup>. Neste enquadramento legal, em 2009 a Escola Superior de Saúde (ESS) é uma das cinco Escolas que integram este IP e apresenta as seguintes competências relevantes para a parceria estabelecida: “colaborar no desenvolvimento sanitário da região em que está inserida e cooperar com entidades públicas ou privadas, nacionais, estrangeiras ou internacionais, com vista à melhoria do nível científico (...), estabelecendo acordos, convénios e protocolos”<sup>23</sup>. Em 2006-2009, num contexto estatutário transitório inscreve-se o Departamento de Saúde Materno-Infantil, lugar onde emerge a sensibilidade e adesão à parceria e à conceção e operacionalização do projeto FREI(A).

#### ***Caracterização da equipa do projeto: docentes da ESS***

Embora não constem deste estudo a apresentação, análise e interpretação dos resultados obtidos deste grupo (resultado das entrevistas coletivas aos docentes da ESS

---

<sup>21</sup> In Despacho Normativo n.º 7/2009, publicado no DR, 2.ª Série, n.º 26, de 6 de fevereiro, que homologou os Estatutos deste Instituto Politécnico, no quadro do novo regime jurídico das instituições de ensino superior aprovado pela Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro.

<sup>22</sup> *Ibidem*, artigo 2.º, Disposições gerais.

<sup>23</sup> In Despacho Normativo n.º 7/2000, Ministério da Educação e da Saúde.

que participaram nas equipas do projeto), consideramos relevante a sua caracterização pela participação dos mesmos no projeto.

Para a caracterização dos docentes da ESS foram consideradas as seguintes variáveis: sexo, idade, tempo de serviço enquanto enfermeiro e/ou docente, habilitações académicas e a situação profissional (Apêndice 2). Destas, destacámos que são maioritariamente do sexo feminino (8), com idade superior a 45 anos (8). Relativamente ao tempo de serviço na docência, quatro têm menos de 10 anos de experiência, três entre 11 a 20 e igualmente três com mais de 21 anos de experiência. No que diz respeito ao tempo de serviço, como prestadores de cuidados de enfermagem, seis exerceram entre 11 a 20 anos enfermagem, dois menos de 10 anos e dois mais de 21 anos, exprimindo também a experiência destes profissionais no cuidar de pessoas e neste sentido no âmbito da promoção e EpS, uma vez que faz parte das competências do exercício profissional de enfermagem<sup>24</sup>.

Quanto às habilitações académicas, sete têm o mestrado e todos têm especialização em enfermagem: três Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica; uma Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria e quatro a Especialidade de Saúde Infanto-Juvenil. Também, três docentes têm o curso de pedagogia aplicada ao ensino de enfermagem. Por último, relativamente à situação profissional, a maioria (7) encontra-se na categoria de Professor Adjunto, dois são Assistentes e um é Professor Coordenador. Acrescentamos que, atualmente, dois docentes concluíram o doutoramento e três estão, de momento, a desenvolver o seu programa doutoral.

### 3.4 SELEÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Num estudo de cariz investigativo, entende-se por **população**, “o conjunto de elementos constituintes de um todo” (Quivy e Campenhoudt, 1992, p.162), sendo que **população alvo** é a “população que o investigador quer estudar e para a qual deseja fazer generalizações” (Fortin, 1999, p.41), tudo dependendo da natureza do estudo e da orientação da pesquisa.

---

<sup>24</sup>Sobre este assunto pode ser consultado: Decreto-lei n.º 161/96 de 04 de setembro; Ordem dos Enfermeiros (2001). Conselho de Enfermagem. *Padrões de qualidade dos cuidados de Enfermagem*.

Para este estudo, a população alvo foi constituída pelos adolescentes participantes no projeto, a frequentar o 3º ciclo na escola E.B. 2, 3 entre 2006/2009, assim como as diretoras de turma (DT) participantes no projeto FREI(A). Relativamente aos adolescentes consideramos, ainda, como *população acessível*, “a porção da população alvo que está ao alcance do investigador” (Fortin, 1999, p. 41) que, neste estudo, correspondeu ao conjunto de adolescentes presentes no dia do plenário de Avaliação do projeto, em função dos objetivos da investigação. A mesma autora define *amostra* como “um subconjunto de elementos ou de sujeitos tirados da população que são convidados a participar no estudo” (*idem, ibidem*).

Para Albarello *et al.* (1997, p.103) nos estudos qualitativos “[o] critério que determina o valor da amostra passa a ser a sua adequação aos objetivos da investigação, tomando como princípio a diversificação das pessoas interrogadas e garantindo que nenhuma situação importante foi esquecida” acrescentando que, “os indivíduos não são escolhidos em função da importância numérica da categoria que representam, mas antes devido ao seu carácter exemplar” o que fundamenta a opção metodológica adotada neste estudo, ao decidirmos ouvir os atores participantes no projeto.

De seguida, apresentaremos a caracterização da amostra considerada para o estudo.

#### 3.4.1. Caracterização amostra: adolescentes

A amostra do nosso estudo foi, como dissemos, constituída pelo grupo de adolescentes a frequentar o 9º ano de escolaridade na escola E.B. 2,3, com idades compreendidas entre os 13 e 18 anos, num total de oitenta e nove adolescentes (n=89) e a população acessível pelos oitenta e dois adolescentes (n=82) presentes no *plenário de avaliação do projeto*. Procurámos, neste estudo, ouvir todos os atores envolvidos no projeto, sendo a escolha dos participantes a apropriada para o estudo procurando *aproximarmo-nos* de uma avaliação participativa do projeto, uma vez que, como já o dissemos, esta deve ser processual.

Pela análise do Quadro 2, que de seguida se apresenta, podemos verificar que 24% dos adolescentes do 3º ciclo, deste agrupamento de escolas, esteve envolvido no

Projeto FREI(A) e este desenvolveu-se nas cinco turmas que iniciaram o 7º ano de escolaridade em 2006.

**Quadro 2:** Total de alunos do 3º ciclo da escola E.B. 2, 3 da zona Norte (Projeto Educativo 2006/2009 do Agrupamento da escola E.B. 2, 3 da zona Norte)

<b>Total de alunos do 3º ciclo</b>	
Adolescentes do 3º ciclo participantes no Projeto FREI(A)	24%
Adolescentes do 3º ciclo não participantes no Projeto FREI(A)	76%

Para a caracterização da amostra apenas dispúnhamos das variáveis idade e sexo, uma vez que nalgumas turmas não possuíamos informações relativamente a outros dados demográficos.

Assim, dos adolescentes participantes 62,5% são raparigas e 37,5% são rapazes e, maioritariamente, com 14 anos (52,27%), seguidos dos adolescentes com 15 anos (19,32%) e finalmente com 13 anos (15,91%). Importa ainda valorizar o número considerável de adolescentes com 17 e 18 anos (3,41% e 1,14% respetivamente) apresentados no quadro 3.

**Quadro 3:** Caracterização da amostra de Adolescentes que participaram no projeto FREI(A) (N=89)

	<b>Turma S</b>	<b>Turma T</b>	<b>Turma U</b>	<b>Turma V</b>	<b>Turma X</b>	<b>Total</b>	<b>Total %</b>
<b>Sexo</b>							
Rapazes	6	8	6	4	10	34	37,5%
Raparigas	11	11	7	12	14	55	62,5%
<b>Idade (anos)</b>							
13	1	2	2	5	4	14	15,91%
14	7	7	6	10	17	47	52,27%
15	4	6	3	1	3	17	19,32%
16	3	4	0	0	0	7	7,95%
17	2	0	1	0	0	3	3,41%
18	0	0	1	0	0	1	1,14%

#### 3.4.2. Caracterização da amostra: Diretoras de turma

Relativamente às diretoras de turma, constituíam a nossa população alvo, as oito DT integradas nas equipas do subprojeto de turma que durante o triénio 2006-2009 participaram no projeto. Sendo o projeto operacionalizado em cinco turmas e desenvolvido de forma contínua no 7.º, no 8º e 9º ano, nestes dois últimos anos



escolares verificaram-se substituições na direção de turma. Por este motivo e, pelo limite temporal da investigação, usamos como critério de seleção considerar as DT que durante mais tempo operacionalizaram o projeto FREI(A), entre dois e três anos, constituindo-se a nossa amostra num total de cinco DT.

Da caracterização da amostra (ver apêndice 3), constatamos que a totalidade da amostra é do sexo feminino<sup>25</sup> e que a maioria (4) situa-se na faixa etária dos 31 aos 45 anos de idade. Podemos inferir que são professoras com experiência profissional significativa, já que a maioria tem entre 11 a 20 anos e que dois dos participantes têm mais de 21 anos de exercício profissional. No que diz respeito às habilitações académicas, quatro DT são licenciadas e uma mestre em Bioética (atualmente em processo de Doutoramento). Relativamente à situação profissional, temos uma professora titular<sup>26</sup> e a maioria pertence ao Quadro Nomeação Definitiva (3) o que revela certa estabilidade do corpo docente, o que pode ser considerado como uma mais-valia em termos de garantia de continuidade das ações a implementar neste contexto escolar.

A responsabilidade pela área curricular não disciplinar de Formação Cívica é inerente ao desempenho do cargo de DT, encontrando-se também, aqui, uma vantagem na medida em que estes professores cumulativamente lecionavam outras áreas curriculares não disciplinares como a Área de Projeto e Estudo Acompanhado, disciplinas de excelência para o desenvolvimento de projetos, especialmente os de EpS, segundo as orientações dos Ministérios da Saúde e da Educação.

### 3.5 SELEÇÃO DAS TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO E ELABORAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE RECOLHA DE INFORMAÇÃO

A opção pelos instrumentos de recolha de dados dependeu da escolha daqueles que seriam mais adequados à obtenção de informação com pertinência para o nosso objeto de estudo. Assim, optámos por utilizar os três grandes grupos de técnicas utilizadas nas ciências sociais: a *análise documental*, o *inquérito por entrevista* e a técnica de *observação* direta em plenário de avaliação do projeto FREI(A). No âmbito deste modelo de investigação, a observação surge aliada a outras formas de

---

<sup>25</sup> Pelo que optámos a partir do momento, a designar este grupo de atores por diretoras de Turma (DT)

<sup>26</sup> Categoria que apenas existiu num período relativamente curto, durante a vigência do XVII Governo Constitucional.

recolha de dados, principalmente *notas de campo* e *diário de bordo*, a que os investigadores fizeram igualmente recurso.

### 3.5.1- A análise documental

A análise documental aos documentos constituintes do *dossier* do projeto FREI(A) foi fundamental neste estudo, tornando-se ponto de partida para o mesmo, na fase exploratória e, ainda, durante a fase empírica para a triangulação da informação obtida. Por *documento* entendemos “um termo geral que designa uma impressão deixada num objeto físico por um ser humano” (Bell, 2004, p.103). Fernandes (1994) apresenta-nos exemplos de alguns tipos de documentos, alguns dos quais, constam do espólio do projeto pertencente ao Departamento de Saúde Materno-Infantil, como sejam: documentos escritos que se incluem no *dossier* do projeto; documentos disponibilizados pela Coordenadora de EpS da escola E.B. 2,3 da zona Norte; documentos do portal da referida escola e também do Ministério da Educação (legislação) e ainda outras formas de registo como filmagens e fotografias dos eventos, que certificam alguns dos trabalhos produzidos pelos adolescentes no decorrer dos três anos do projeto como alguns dos *PowerPoint*, cartazes, panfletos, notícias publicadas em jornais regionais e da escola, etc., que validam as atividades desenvolvidas no projeto e possibilitam, também, a avaliação do mesmo. Para Freitas (1999, p.17) devem ser consideradas na avaliação de projetos “três tipos de fontes: (i) pessoas, (ii) atividades do projeto em curso; (iii) documentos existentes”, considerando relevante o contacto com a maior parte das pessoas envolvidas no projeto, a observação das atividades desenvolvidas e a documentação existente considerando-as como fontes de informação direta.

Fernandes (1994, p.167) acrescenta que os documentos podem ser agrupados em duas categorias, atendendo a dois critérios: “ao conteúdo dos documentos e à origem dos documentos, ou seja, aos intervenientes na sua elaboração e produção”. Relativamente ao conteúdo dos documentos, diferencia-os de documentos diretos e indiretos, sendo os primeiros “os que têm relação direta com os fenómenos que constituem objeto de estudo, e são documentos indiretos aqueles que, embora não

tenham relação direta com esses fenómenos, são suscetíveis de fornecer indicações ou de permitir situar melhor as bases das questões estudadas”.

Considerando a pertinência dos documentos para o estudo e o tempo disponível para a investigação, focalizamos a nossa análise nos documentos escritos diretos que constam do *dossier* do projeto e nos documentos internos cedidos pela E.B. 2,3: atas, registos de reuniões, inquéritos de avaliação do projeto, relatórios. A consulta destes *registos localmente produzidos* e dos documentos presentes naquele *dossier*, fornecem-nos informação complementar.

Numa fase inicial, a partir destes documentos, procedemos à análise SWOT<sup>27</sup> (apêndice 4) contribuindo para um diagnóstico de situação que orientou este estudo e a tomada de decisão. Para esta técnica, elaborámos uma grelha que permitisse com facilidade consultar o tipo e conteúdo dos documentos, assim como a origem dos documentos e a data da sua elaboração.

Assim, este estudo iniciou-se com leituras exploratórias ao *dossier* do Projeto FREI(A) pertencentes à ESS e aos documentos disponibilizados pela coordenadora de EpS da EB2,3. Posteriormente à *análise documental* dos documentos existentes com a finalidade de *triangulação dos dados* que, de acordo com Fortin (1999, p.322), se define como “o emprego de uma combinação de métodos e perspetivas que permitem tirar conclusões válidas a propósito de um mesmo fenómeno”. A análise documental ao dossier do Projeto FREI(A) – efetuada em fevereiro de 2009 - em simultâneo com a pesquisa bibliográfica foram um ponto de partida e reflexão, orientando o restante estudo: construção do *guião da entrevista*, da *grelha de observação* e *registo do plenário de avaliação* do projeto junto dos adolescentes.

### 3.5.2- A entrevista

A técnica de recolha de dados escolhida para a obter a opinião das diretoras de turma foi a *entrevista*, pois, como nos dizem Bogdan e Biklen (1994, p.134), é aquela que permite recolher “dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos

---

<sup>27</sup> A SWOT ANALYSIS é uma ferramenta de diagnóstico. “Através da análise interna (do Inglês: *Strengths* - forças e *weaknesses* – fraquezas) e análise externa (*opportunities* - oportunidades e *Threats* - ameaças) ao projeto, na Instituição onde se operacionaliza (Capucha, 2008, p.20).

interpretam aspetos do mundo”. Efetuaram-se cinco entrevistas individuais, semiestruturadas, às diretoras de turma que operacionalizaram o projeto durante um período mais longo. Esta opção pela entrevista semiestruturada prende-se com o facto de, como investigadores, pretendermos “reencaminhar a entrevista para os objetivos, cada vez que o entrevistado deles se afastar, e por colocar as perguntas às quais o entrevistado não chega por si próprio, no momento mais apropriado e de forma tão natural quanto possível” (Quivy e Campenhoudt, 1992, p.194).

Sendo a entrevista considerada uma técnica privilegiada de recolha de informação, em pesquisa qualitativa, esta opção revelou-se como pensámos, ter sido a mais adequada atendendo ao tipo de informação a recolher e às características dos informantes, tendo-nos permitido obter informações *na primeira pessoa* sobre o vivido, por este grupo de participantes, as suas representações e também as perceções sobre o todo processo. Por outro lado, associada à *observação dos comportamentos e atitudes* dos entrevistados, facilitou a análise e compreensão da informação obtida. A possibilidade de interação com os informantes constituiu-se como uma mais-valia para o processo de investigação.

O guião da entrevista foi concebido a partir dos objetivos específicos definidos no início do estudo (apêndice 5), tendo as questões seguido uma sequência lógica de desenvolvimento do projeto: avaliação do processo, avaliação dos efeitos e ainda *visões* (perspetivas de desenvolvimento futuro), possibilitando a informação que pretendíamos para o estudo.

A capacidade de *escuta ativa* “em que os interlocutores estão em pé de igualdade (...) por meio de questionamento e, sobretudo, da reformulação constante, que permite (...) chegar a uma boa compreensão dos factos” (Phaneuf, 2005, p.157) alicerçados num tipo de perguntas mais abertas e na validação imediata das respostas é fundamental neste tipo de entrevista. Importa, ainda, assinalar os princípios éticos pelos quais nos orientámos, assegurando que foram cumpridos, nomeadamente, a preservação do anonimato, do sigilo, da liberdade de expressão e a ausência de julgamento ou manipulação do discurso (Bell, 2004).

### 3.5.3- A técnica de observação direta em plenário de avaliação do projeto FREI(A)

Recorremos à técnica de *observação direta, em plenário de avaliação do projeto FREI(A)* na ACND de Formação Cívica, como forma de conhecer a opinião dos adolescentes. Pareceu-nos ser a técnica mais adequada, prevista também nas metodologias de avaliação, uma vez que pretendíamos dar oportunidade a todos os adolescentes envolvidos no projeto FREI(A) de expressassem a sua opinião relativamente ao projeto em que participaram.

Relativamente à elaboração do instrumento de recolha de informação para o uso desta técnica procurou-se dar resposta aos objetivos específicos definidos no início do estudo. Assim, optou-se pela elaboração de um guião de orientação (apêndice 6a e b) para os moderadores do plenário de molde a que facilitasse uma abordagem idêntica em todas as turmas. No que concerne aos investigadores na observação participante, para Costa (2007) e Lessard-Hébert, Goyette e Boutin (1994), *este é o principal instrumento de pesquisa*, procurando estar abertos a reajustes, tendo beneficiado do quadro teórico destes autores.

As equipas do projeto de cada turma foram auscultadas, em reunião agendada mediante as disponibilidades apresentadas pelas mesmas, reformulando-se o guião. Posteriormente, o mesmo foi discutido em sede de DSMI pelos participantes que iriam moderar as reuniões do plenário de avaliação do projeto, resultando no instrumento definitivo. Este procedimento justifica-se pela necessidade e vontade dos investigadores tornarem participativo o processo de avaliação do projeto, ouvindo a opinião dos atores diretamente envolvidos na sua operacionalização, enquadrando-se nos pressupostos da *avaliação participativa de projetos*.

Por sua vez, para os investigadores/observadores optou-se por uma abordagem estruturada, construindo-se uma grelha de registo da observação de modo a fixar as opiniões dos adolescentes com significado para o estudo (apêndice 6c). No entanto, salienta-se que não foi totalmente rígida esta estrutura, uma vez que estivemos atentos a tudo o que pudesse emergir da observação, como pertinente para o estudo.

Na tentativa de se fazer compreender o significado das *unidades de registo*, houve por vezes necessidade de acrescentar, nas grelhas de observação, também as *unidades de contexto* (Bardin, 2008).

Durante cada plenário estivemos presentes como investigadores/observadores e contamos com a participação de todos os elementos da equipa de projeto, previamente informados para esclarecer as eventuais dúvidas dos adolescentes e preparados para moderar e estimular a participação.

Reconhecendo que a utilização da técnica de entrevista coletiva, por turma, com recurso à gravação áudio seria de difícil operacionalização pelas dificuldades inerentes à posterior transcrição (tratando-se de turmas com 13 a 24 adolescentes), a observação direta, como técnica de colheita desta informação, permitiu-nos enquanto observadores o estudo desta situação social educativa particular e foi complementada com a análise documental.

A *entrada no terreno* foi facilitada pela participação no projeto durante três anos. O seu novo papel, como investigadora, não foi encarado pelos adolescentes como intrusão, minimizando-se os riscos de interferência no estudo pelo que consideramos um *impacto mínimo* da nossa presença nesta unidade social.

Acreditámos que se por um lado a envolvimento com a problemática em estudo (avaliação de um projeto de EpS) exige distanciamento, tendo por finalidade o rigor que as técnicas de recolha de dados desta natureza exigem, por outro, a participação como membro da equipa de projeto foi adequada mantendo inalterado o comportamento e reações dos informantes, correspondendo ao pressuposto de Costa (2007, p.135), quando afirma: “é necessário que o investigador faça parte daquele contexto social ou esteja com ele fortemente familiarizado por socialização ou aproximação prévias”.

Bell (2004) acrescenta a subjetividade e parcialidade como outra das críticas a esta técnica, pois como diz, é possível que “cada observador [tenha] o seu centro particular de atenção e [interprete] os acontecimentos significativos à sua maneira” (p.162), sendo indispensável o treino para o aperfeiçoamento desta técnica. Contudo, tivemos em consideração a mesma, servindo-nos de outros momentos em sessões que antecederam a recolha de dados e de outros contextos da nossa vida profissional para o treino desta técnica, como observadores, assim como da interpretação do observado. Os adolescentes foram informados da finalidade do estudo, sendo planeado e negociado com as equipas do projeto, de cada turma, a grelha de observação e registo da avaliação, assim como a moderação do plenário.

Na utilização desta técnica, revelou-se essencial o uso dos registos, pelo que durante a observação em plenário procurámos “registar da forma mais objetiva possível

e em interpretar depois os dados recolhidos”, tal como nos orienta Bell (2004, p.164), aproximando-nos bastante de um registo de observador-participante.

Segundo a orientação de Lessard-Hébert *et al.* (1994, p.158), na observação participante é-nos possível recolher dois tipos de dados: “[os] dados registados nas «notas de trabalho de campo» são do tipo de descrição narrativa e aqueles que o investigador anota no seu «diário de bordo» pertencem ao tipo da *compreensão*, pois que fazem apelo à sua própria subjetividade”. Neste seguimento, relativamente às notas de campo, além de procurarmos anotar textualmente as opiniões dos adolescentes, também anotámos as reações, os comportamentos e as atitudes consideradas pertinentes: a participação, a relação entre atores – entre pares *vs.* adolescentes e adolescentes *vs.* equipa do projeto - e a liderança.

Quivy e Campenhoudt (1992) e Bell (2004) são da opinião que o investigador, tanto quanto possível, deveria comparar as suas *notas de campo* com as de outros observadores. Assim, sempre que possível, no final de cada sessão de observação plenária procedeu-se a uma reunião com a equipa de projeto de cada turma [que assistira ao processo de avaliação final deste projeto], auscultando suas perceções sobre a avaliação realizada pelos adolescentes. Estes momentos, registados posteriormente em diário de bordo, permitiram-nos ajudar a tomar consciência de possíveis enviesamentos e possibilitando aprendizagens de carácter metodológico a considerar em novas ações.

O diário de bordo assumiu um papel preponderante na investigação, uma vez que nele foi registado o percurso da investigação: as perceções, os sentimentos, as reflexões, enfim, tudo o que vivenciamos durante este período de estudo, confirmando a sua importância, como nos refere Laperrière (2003, p.273):

“contém as reflexões pessoais da investigadora sobre o desenrolar quotidiano da sua investigação, a sua integração social no meio observado, as suas experiências e as suas impressões, os seus medos, os seus *bons golpes*, os seus erros e as suas confusões, as suas relações e as suas reações positivas ou negativas, relativas aos participantes na situação e as suas ideologias, etc.”.

Recorremos também à observação direta de *outros acontecimentos* relacionados com o projeto FREI(A), nomeadamente o encontro de saúde na EB2,3; a reunião de avaliação do projeto; planeamento e participação nas Jornadas *PRO*movendo a saúde, procedendo-se depois aos registos descritivos e análise posterior do conteúdo da informação recolhida e do comportamento e reações dos atores em diário de bordo.

O tempo dedicado a esta técnica de pesquisa foi prolongado, contudo oportuno, pois como nos diz Costa (2007, p. 129) revela a importância do “investigador nos contextos sociais em estudo e [do] *contacto direto* com as pessoas e as situações”. Foi-nos possível adotar este papel de forma não intencional, durante a operacionalização do projeto em que nos foi possível participar, de certo modo, no quotidiano desses contextos e, por outro lado, de forma formal enquanto investigadores/observadores pela de avaliação do projeto.

### 3.6 RECOLHA, TRATAMENTO E ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES

A recolha de dados é um momento fulcral na investigação e efetuou-se segundo a sequência dos métodos de recolha de dados já explorados anteriormente – a análise documental, a entrevista, a observação, o diário de bordo e as notas de campo. Iremos precisar como foi conduzido o processo de recolha de dados, assim como o tratamento e análise das informações recolhidas através das técnicas já explicitadas.

#### 3.6.1. Procedimentos na análise documental

Para a *análise documental* decidimos apenas analisar os documentos que pudessem dar contributos para o esclarecimento e compreensão das informações obtidas pelas entrevistas e a verificação dos factos em estudo. Iniciou-se pela técnica de análise recomendada por Bardin (2008, p.47) que tem como propósito “o armazenamento sob uma forma variável e a facilitação do acesso ao observador, de tal forma que este tenha o máximo de informação (aspeto quantitativo), com o máximo de pertinência (aspeto qualitativo)”. Do conjunto de documentos disponíveis para análise, constituiu-se o *corpus de análise*, composto pelos documentos fundamentais para validar a informação/confirmação obtida a partir dos informantes, fazendo recurso à triangulação dos dados. Como *corpus* entendemos “o conjunto dos documentos tidos em conta para serem submetidos aos



procedimentos analíticos”, conforme nos diz Bardin (2008, p.122).

Iniciou-se a análise documental dos documentos existentes no *dossier* do projeto FREI(A) pertencente ao Departamento de Saúde Materno-Infantil (DSMI) da ESS em fevereiro de 2009. Estes documentos foram codificados, distribuindo-se por categorias, atendendo ao tipo de documentos: escrito (atas, ofícios, pedidos de colaboração, etc.); audiovisuais (filmes, cartazes, fotografias); documentos e decretos-lei providos dos Ministérios da Educação e da Saúde; e outros documentos (considerando-se o conteúdo ou a intenção destes). No mesmo mês, iniciou-se a análise dos mesmos, recorrendo a uma grelha de análise SWOT. Esta matriz relativamente inovadora, em termos de análise e interpretação de dados, é suscetível de traçar indicadores de avaliação para projetos futuros, considerando-se, por isso, os possíveis contributos para a conceção dos mesmos. Capucha (2008) refere que a construção de tabelas SWOT é uma das técnicas mais comuns para organizar o debate e as respetivas conclusões, de forma a chegar a consensos.

Esta grelha diagnóstica serviu como estrutura à *análise interna* do projeto e interpretação dos dados (*forças e fraquezas*), após uma adequada adaptação do Modelo apresentado por Capucha (2008) e também, para a construção dos guiões de recolha de informação para este estudo: grelha de observação da reunião plenária de avaliação do projeto com os adolescentes e entrevista individual às Diretoras de turma.

A importância desta forma de análise é também reconhecida por Boutinet (1996), ao dizer-nos que haverá interesse em dissociar o diagnóstico interno do externo: no primeiro, pretende-se que o(s) autor(es) se interroguem sobre tudo aquilo que constitui as *forças e fraquezas* ao projeto e, no segundo, a atenção dos atores deve estar voltada para aquilo que o ambiente contém de *oportunidades e ameaças*, reconhecendo-se como fundamental a identificação das oportunidades existentes.

Pela sua relevância no estudo, elaborámos duas matrizes SWOT: uma, numa fase inicial ao estudo (*exploratória*), construída a partir da análise documental ao *dossier* do projeto e ao diário de campo da investigação (relativos à observação de alguns acontecimentos da *vida* do projeto), outra, no final do mesmo, construída a partir dos resultados obtidos pelo processo avaliativo.

Em fevereiro de 2009, com a finalidade de contribuir para a avaliação do projeto, procedemos à *análise SWOT* do projeto que veio a verificar-se um ponto de partida para a investigação, assim como a *análise da matriz de responsabilidade do*

*projeto* (apêndice 7), que revelava as lideranças no projeto e o modo de participação dos atores nos processos. Brand (1992) é da opinião que a matriz de responsabilidade reflete de forma clara “não só as relações existentes, mas também a função de cada órgão e a capacidade de decisão que se lhe atribui”.

Da análise à matriz de responsabilidades do projeto FREI(A), constatámos elevado grau de participação dos docentes da ESS, comparativamente aos órgãos de gestão da escola parceira. Também, é perceptível que a participação das diretoras de turma é desigual, adotando algumas, um papel mais passivo no processo sendo esta participação gradativa no decurso do mesmo. Relativamente à participação dos adolescentes, constata-se sobretudo, a sua participação na escolha e decisão dos assuntos a desenvolver no projeto.

Quanto à análise documental ao *dossier* do projeto, constatámos que a maioria foi produzida pelos docentes da ESS, numa fase inicial da sua conceção e que tiveram por intenção *dar corpo ao projeto*, apresentando-o, clarificando-o, orientando o plano de ação e ainda informando as restantes equipas, sobretudo ao grupo coordenador do projeto, através da elaboração das fichas de projeto de cada turma que serviram de guia orientador para a ação no projeto.

No *dossier* do projeto constavam documentos relativos à avaliação final do projeto, no seu primeiro ano de operacionalização, revelando a preocupação dos participantes na avaliação processual do mesmo e para que estes processos fossem participativos. Contudo, identificamos a ausência de documentos recomendados por Guerra (2006), tais como as estimativas de custos e sobretudo os referentes ao planeamento da avaliação: definição de indicadores de avaliação de execução e *impacte*; decisão relativa ao tipo de instrumentos de avaliação; à escolha dos participantes; calendário da avaliação e o estudo da forma de divulgação dos resultados da avaliação.

### 3.6.2. Procedimentos na entrevista dos Diretoras de turma

O planeamento da *entrevista às diretoras de turma* contemplou o pedido de autorização formal ao Conselho Executivo da EB 2,3, como já foi dito, considerando os princípios éticos inerentes aos processos de avaliação de projetos/investigação. Foi

igualmente enunciada a finalidade do estudo, assegurada a confidencialidade dos dados obtidos e garantido um local, tanto quanto possível, isento de estímulos perturbadores da comunicação eficaz. Deste modo, como exigências da técnica de entrevista, destacou-se a necessidade de preparação da entrevista, incluindo o conhecimento prévio do entrevistado, marcação de data, hora e local. As entrevistas individuais a cada DT decorreram na semana de 11 a 15 de maio de 2009. No cumprimento da ética investigativa, a data e hora foram negociadas com os entrevistados em local à sua escolha e após explicitada a finalidade do estudo, a autorização da gravação áudio da entrevista e garantida a confidencialidade da mesma.

As entrevistas foram efetuadas pelos investigadores considerando-se uma vantagem, na medida em que possibilitava reformular questões não compreendidas pelos informantes, contudo, não foram colocadas dúvidas quanto ao teor das mesmas. A duração das entrevistas individuais às DT foi de dezassete minutos para a mais curta e uma hora e doze minutos para a mais longa. No início da entrevista valorizamos a importância do *quebra-gelo* inicial e a disponibilidade que a maioria dos entrevistados demonstrou em colaborar na investigação, o que contribuiu para o sucesso da mesma.

As questões foram formuladas tendo por base o guião de entrevista e na fase de encerramento da mesma foi feita a síntese e validadas as respostas do(s) entrevistado(s).

A primeira questão aberta – uma *introdução ao tema* – tinha por intenção permitir que o entrevistado fizesse “uma primeira organização do seu pensamento sobre o objeto evocado” (Albarello *et al.*, 1997, p. 112), sendo possível à maioria dos informantes introduzir assuntos das questões seguintes, com a flexibilidade necessária para a obtenção espontânea da informação, sem contudo abdicar do fio condutor.

Procurámos não interromper o informante, fazendo recurso às técnicas de *escuta ativa* e de *reformulações*, sendo que esta última tem por intenção a clarificação e/ou validação das afirmações e, no final da entrevista, servir de resumo. Para Albarello *et al.* (*idem*, p.113), permite “expressar que as ideias foram bem compreendidas e verificar essa compreensão, para garantir mais facilmente a transição para outro subtema”. Na tentativa de compreender-se o que é dito pelo sujeito, procurámos ser “detetives, reunindo partes das conversas, histórias pessoais e experiências, numa tentativa de compreender a perspetiva pessoal do sujeito”, seguindo a recomendação de Bogdan e Biklen (1994, p.139).

Na finalização das entrevistas, os entrevistados foram incentivados a colocar questões que carecessem de explicação. Imediatamente após as entrevistas os investigadores procederam aos registos em *notas de campo*, funcionando como auxiliares de memória e facilitando a posterior análise de conteúdo das entrevistas.

Procedeu-se à transcrição integral das mesmas, respetiva (re)audição e “tornando legível o documento em bruto” (Poirier *et al.*, 1995, p.57) e codificação, no sentido de se preservar o anonimato dos entrevistados. Após transcritas as entrevistas, foram devolvidas aos informantes para validação e possíveis correções, com o devido cuidado e rigor de não se desvirtuar o que fora dito, garantindo-se o sentido do discurso.

### 3.6.3. Procedimentos na técnica de observação

Tratando-se de uma avaliação *ex-post* do projeto, o(s) plenário(s) de avaliação junto dos adolescentes decorreram entre os dias sete e dezanove de Maio de 2009<sup>28</sup>, coincidindo com o término do projeto e conforme datas negociadas com as equipas de cada turma.

A preparação prévia do plenário revelou-se de extrema importância uma vez que foram ouvidos os docentes das equipas do projeto que o iam moderar. Neste processo, fomos abertos e flexíveis quanto à natureza das contribuições das equipas do projeto FREI(A). Na escolha e decisão dos moderadores do plenário de avaliação do projeto, tivemos em consideração o conhecimento que as equipas tinham das turmas, a relação estabelecida com os adolescentes ao longo do mesmo e, ainda, ao conhecimento das atividades desenvolvidas nas turmas a que estavam afetos. Pediu-se aos colaboradores/moderadores do plenário a maior *neutralidade* possível e o distanciamento necessário, para que as opiniões e comportamentos dos adolescentes não fossem condicionados.

No início da avaliação em plenário foi apresentada aos adolescentes a finalidade do estudo e explicado o objetivo da nossa presença, assim como a preservação do anonimato. Desta forma procuramos também minimizar o *impacto* da nossa presença

---

<sup>28</sup> Os exames nacionais do 9º ano decorreram em junho de 2009, condicionando a antecipação do término do projeto FREI(A).

como investigadores/observadores. A preparação do ambiente, a disposição da sala de aula e a moderação do plenário esteve a cargo das equipas de projeto.

Constatamos que a dinâmica desenvolvida durante este momento de avaliação pelos moderadores não foi totalmente desconhecida para os adolescentes, na medida em que esta se assemelhava ao habitual recurso à reflexão e ao debate de ideias, métodos utilizados no decurso do projeto. Como investigadores/observadores apelamos ao nosso sentido de observação, procedendo diretamente à recolha de informações, sem nos dirigirmos aos sujeitos interessados, incidindo nos *indicadores pertinentes previstos* (Quivy e Campenhoudt, 1992, p.165). Estes indicadores tiveram por base a construção do guia e grelha de observação onde foram registadas e codificadas as informações obtidas (de forma a manter o anonimato dos informantes), assim como, os comportamentos observados. Focalizados na observação semiestruturada demos especial atenção às áreas de análise e dimensões pré-definidas a partir do guião construído. No entanto, durante todo o processo de observação, estivemos atentos à emergência de novas dimensões de análise. Uma vez que a intenção era, também, a de avaliar efeitos do projeto nos adolescentes registamos eventuais efeitos a nível dos comportamentos e das relações interpessoais entre adolescentes e entre estes e a equipa do projeto.

Durante o plenário de avaliação, tivemos preocupação permanente em registar tudo o que ouvimos e observamos, num ambiente natural aos informantes, uma vez que foram utilizados espaços como a Formação Cívica, o Estudo Acompanhado e (maioritariamente) a Área de Projeto. Procurámos “ver para além do próprio acontecimento” o mais discretamente possível, o mais natural possível, tal como refere Bell (2004, p.172). Para registar o observado ter-se-ia vantagem na utilização de um meio audiovisual, contudo, tivemos em consideração o tempo destinado à reunião (noventa minutos, por turma, num total de cinco turmas), a necessidade de adquirir-se o equipamento adequado e ainda contratar-se alguém disponível para as filmagens. Havia ainda a necessidade de pedir-se aos pais/encarregados de educação autorização para as mesmas, correndo o risco de não ser autorizado por alguns, o que comprometeria a nossa intenção de ouvir todos os adolescentes. Assim, decidimos servirmo-nos apenas do próprio investigador/observador como instrumento de pesquisa e recolha de informação para o estudo.

Para este estudo, contámos ainda com a informação obtida pela observação de outros momentos/eventos de relevância para o projeto, como sejam o encontro de saúde na escola EB2,3; a reunião de avaliação do projeto e o planeamento e participação nas Jornadas *PRO*movendo a saúde. Embora não utilizando grelhas de observação pré-definidas, foram efectuados registos em diário de bordo da investigação, verificando-se a sua utilidade para a compreensão dos fenómenos aquando da análise e discussão dos dados.

Através das *notas de campo* e *diário de bordo* ficámos a conhecer o número de adolescentes presentes por turma, o sexo, a idade dos adolescentes, quem liderou a reunião (equipa de projeto ou adolescentes); como foram feitas as perguntas por este elemento; o ambiente e a disposição na sala de aula; as relações interpessoais; o comportamento dos adolescentes (atenção, participação) e principalmente o que conhecem e pensam do projeto.

Reconhecemos que observar os comportamentos, utilizando categorias pré-definidas requer prática de forma a não haver dúvidas na forma como determinados comportamentos são classificados. Contudo, os comportamentos foram apenas registados no diário de bordo, como complementares à informação recolhida durante o plenário (Bell, 2004).

Como já salientamos, a nossa proximidade ao contexto e aos atores permitiu que todo o processo de avaliação do projeto fosse o mais natural possível, tornando-se vantajoso quanto à veracidade dos factos observados. Por outro lado, exigiu um investimento na nossa preparação teórica e metodológica, preparando-nos para “possibilidades de observação inesperadas, não programáveis, singularmente significativas” (Costa, 2007, p. 133-134). Esta constatação exigiu da nossa parte a capacidade de “reagir em plena situação de observação, escolhendo dimensões de análise e indicadores, estabelecendo relações entre fenómenos, realinhando focos de interesse e categorias classificatórias, intermutando procedimentos técnicos e específicos” (*idem, ibidem*).

Os adolescentes mostraram vontade em participar na avaliação do projeto de uma forma ativa e, em alguns momentos, foi difícil a captação e o registo dos discursos, tornando-se quase impossível contabilizar o número exato de adolescentes que partilhavam da mesma opinião. Apesar desta fragilidade, como nos dizem Quivy e Campenhoudt (1992, p.196-197), defendemos que “os métodos de observação direta

constituem os únicos métodos de investigação social que captam os comportamentos no momento em que eles se produzem e em si mesmos, sem a mediação de um documento ou de um testemunho”.

No mesmo dia, procedeu-se ao registo das perceções do observador em *diário de bordo* e respetiva à análise deste momento avaliativo. Identificámos constrangimentos, dificuldades, fraquezas da nossa parte, que foram superadas gradualmente, possibilitando a evolução nesta técnica para o(s) plenário(s) de avaliação seguintes.

Salientámos que os adolescentes que expressaram a sua opinião foram apoiados pelos restantes colegas, pelo que quando apresentava um determinado discurso, este assumia-se como representativo de um conjunto de adolescentes. Os investigadores, tendo em consideração as limitações desta técnica, elaboraram uma grelha de observação que, ainda assim, se revelou frágil como registo da totalidade dos discursos e, simultaneamente, observação e registo de comportamentos e reações dos participantes. Para investigações futuras, utilizando como técnica de recolha de dados a observação, sugerimos o recurso à gravação em suporte de vídeo, assegurando os princípios éticos subjacentes (pedidos de autorização aos pais/encarregados de educação e respetiva escola) e ponderando os recursos a utilizar (humanos e materiais), assim como as limitações temporais.

Também importa referir que a última questão do guião foi colocada próximo do término da sessão, convidando os adolescentes a pronunciar-se relativamente às *visões* para projetos de promoção e EpS em contexto escolar, num espaço reduzido de tempo para o efeito.

As reuniões plenárias de avaliação foram feitas por turma, contudo, a análise resultante dos discursos obtidos na avaliação do projeto foi feita no global, considerando a mobilidade dos adolescentes durante a operacionalização do mesmo.

#### 3.6.4. Procedimentos de análise de conteúdo

A análise de conteúdo ocupou igualmente grande parte deste estudo. Para Bardin (2008, p.40) a análise de conteúdo é “um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens”. Pretende-se por isso, na análise de conteúdo, compreender a

mensagem para além do seu significado imediato, permitindo fazer inferências a partir da análise dos dados obtidos. Para Vala (2007, pág. 104), “a finalidade da análise de conteúdo será pois efetuar inferências, com base numa lógica explicitada, sobre as mensagens cujas características foram inventariadas e sistematizadas” , devendo obedecer a um conjunto de quatro “operações mínimas: delimitação dos objetivos e definição de um quadro de referência teórico orientador da pesquisa; constituição de um *corpus*; definição de categorias; definição de unidades de análise” (*idem*, p.109).

Constituído o *corpus de análise* procedeu-se a uma primeira *leitura flutuante* (Vala, 2007; Bardin, 2008), obtendo as primeiras *impressões e orientações* sobre o conteúdo das entrevistas. Por *corpus*, Bardin diz-nos que “é o conjunto dos documentos tidos em conta para serem submetidos aos procedimentos analíticos” (2008, p. 122).

A análise de conteúdo incidiu sobre o tipo categorial, geralmente mais descritiva, adequando-se ao mesmo uma vez que privilegia a exploração dos conteúdos, pois como nos diz Guerra (2008, p. 69) “[a] análise de conteúdo pretende descrever as situações, mas também interpretar o sentido do que foi dito”. Uma vez que tínhamos previamente definido os objetivos do estudo, “a grande maioria das temáticas e problemáticas está identificada, sendo então completada nomeadamente ao nível das subaquáticas que emergiram no discurso” (*idem*, p. 70).

Na opinião de Vala (2008, p. 147) “um conjunto de categorias boas deve possuir as seguintes qualidades: a *exclusão mútua*, (...) um elemento não pudesse ter dois ou vários aspetos suscetíveis de fazerem com que fosse classificado em duas ou mais categorias; (...) a *homogeneidade* (...) um único princípio de classificação deve governar a sua organização; (...) a *pertinência*, (...) deve Refletir as intenções da investigação, as questões do analista e/ou corresponder às características das mensagens; a *objetividade e a fidelidade* (...) [as] diferentes partes de um mesmo material, ao qual se aplica a mesma grelha categorial, devem ser codificadas da mesma maneira, mesmo quando são submetidas a várias análises (...) e por fim a *produtividade* (...) se fornece resultados férteis: férteis em índices de inferências, em hipóteses novas e em dados exatos” (*idem*, p.148).

Tendo por base estes princípios, construímos as sinopses das entrevistas das DT (apêndices 8a, b e c – em CD) e dos discursos dos adolescentes em reunião plenária de avaliação do projeto (apêndice 9a, b e c – em CD) que, segundo Guerra (2008, p. 73), “são síntese dos discursos que contêm a mensagem essencial da entrevista e são fiéis,



inclusive na linguagem, ao que disseram os entrevistados.” A mesma autora apresenta-nos como objetivos centrais das mesmas, “reduzir o montante de material a trabalhar identificando o *corpus* central da entrevista; permitir o conhecimento da totalidade do discurso, mas também das suas diversas componentes; facilitar a comparação longitudinal das entrevistas; ter a perceção da saturação das entrevistas” (*idem, ibidem*), pelo que seguimos esta orientação.

Assim, nas sinopses das entrevistas, apresentámos quer *unidades de registo* “segmento determinado de conteúdo que se caracteriza colocando-o numa dada categoria” (Vala, 2007, p.114), podendo ser formais ou semânticas como, também, unidades de contexto “segmento mais largo que o analista examina quando caracteriza uma unidade de registo. (...) é um suporte importante de validade e fidelidade do trabalho do analista” (*idem, ibidem*), que dependem da unidade de registo escolhida.

Durante a descrição e interpretação dos resultados utilizamos pequenos extratos dos discursos dos informantes, pertinentes para a análise, depois de protegida a identidade dos mesmos, através de códigos.

## CAPÍTULO IV

### APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

#### INTRODUÇÃO

Neste capítulo procedemos à descrição, análise e interpretação dos resultados que emergem dos discursos dos Adolescentes – destinatários do projeto – e das diretoras de turma (DT), participantes no projeto e atores relevantes na *avaliação de um projeto de Promoção e Educação para a Saúde com adolescentes do 3º ciclo*, que decorreu no triénio 2006-2009.

De acordo com os objetivos definidos para este estudo, o presente capítulo divide-se em duas secções: na secção um, apresentam-se os resultados relativos ao grupo I – adolescentes (4.1) e na secção dois, os resultados do grupo II – diretoras de turma (4.2). Uma vez que a opinião dos adolescentes e a das diretoras de turma constituir-se-á um contributo à avaliação do processo (DA1), produto (DA2) e perspetivas de desenvolvimento futuro relativamente a projetos de Promoção e Educação para a Saúde - *visões* (DA3), optámos pela apresentação e discussão de dados de acordo com estas três *dimensões da análise* (DA), conservando esta sequência.

A singularidade dos enunciados que refletem a opinião dos grupos estudados propiciou explorações e análises profundas cabendo-nos a difícil tarefa de aqui trazer à discussão os mais pertinentes e significativos para o estudo.

Os documentos a que fazemos referência em rodapé são, essencialmente, documentos que emergem da análise documental ao *dossier* do projeto.

#### 4.1. O OLHAR DOS ADOLESCENTES: CONTRIBUTO À AVALIAÇÃO DE UM PROJETO DE EPS NO ÂMBITO ESCOLAR

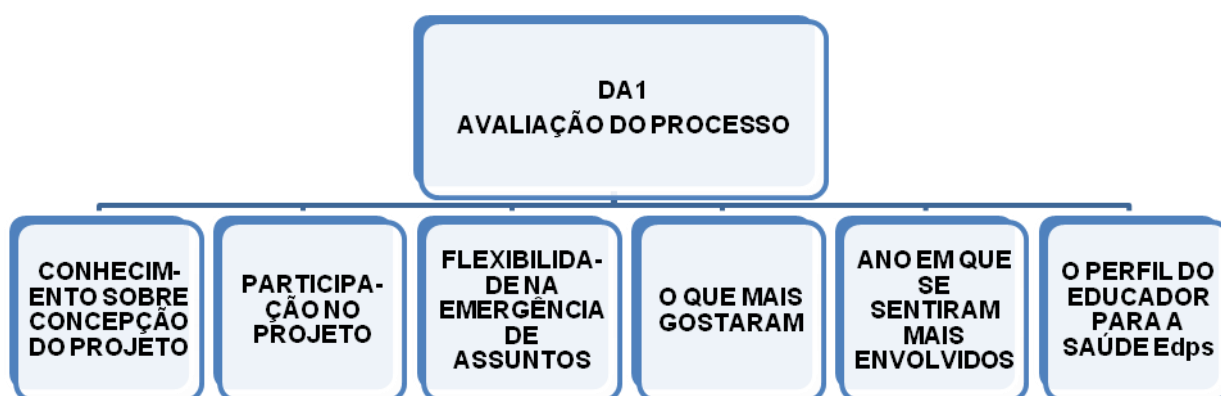
Tendo por base os objetivos definidos para este estudo, os resultados que seguidamente se descrevem e analisam permitem *conhecer a opinião dos adolescentes*

relativamente às suas percepções sobre o que vivenciaram no projeto - partindo de três dimensões de análise (DA) que servem de estrutura à presente secção -, contribuindo para a *avaliação* do mesmo:

- 📄 Opinião dos adolescentes relativamente ao processo – ***avaliação do processo*** (DA<sub>1</sub>)
- 📄 Opinião dos adolescentes relativamente aos efeitos e mudanças resultantes do projeto – ***avaliação do produto*** (DA<sub>2</sub>)
- 📄 Opinião dos adolescentes relativamente às perspectivas de desenvolvimento futuro de projetos de EpS – ***visões*** (DA<sub>3</sub>)

#### 4.1.1. Participação e envolvimento no processo

A análise dos resultados inerentes a esta área de análise permite identificar seis categorias, representadas na Figura<sup>29</sup> 4 (ver apêndice 10).



**Figura 4:** Dimensão de análise 1 - Avaliação do Processo

#### Conhecimento sobre concepção do projeto

Nesta categoria, os adolescentes pronunciaram-se relativamente à *ideia do projeto*; ao *significado da sigla do projeto FREI(A)*; ao que se recordam relativamente à *avaliação inicial* e ao que pensam ser as *finalidades do projeto*, questões que vão de encontro aos objetivos traçados para este estudo.

<sup>29</sup> De forma a tornar mais fluida a discussão dos dados, apenas destacámos nesta figura (e nas seguintes) as categorias que emergiram do discurso dos atores ouvidos neste estudo, remetendo os leitores para a consulta das sinopses respetivas, colocadas em apêndice (CD), em que poderá ser analisado o processo de categorização.

Relativamente à *ideia do projeto*, os adolescentes, tinham conhecimento de que esta teve origem na coordenadora de EpS da escola que, posteriormente pediu ajuda à ESS. Quando procuramos perceber do que se recordavam do início do projeto respondem que “A professora EGC1 [DT da escola EB e membro do grupo coordenador do projeto] ...era responsável por uma área da saúde na escola e teve a ideia de se aliar à escola de enfermagem neste projeto”<sup>(ATx18)</sup> e outro diz-nos que “Alguém pôs em prática o projeto e como nós estávamos no 7º ano, calhou-nos a nós”<sup>(ATx8)</sup>.

Contudo, pela análise documental, podemos perceber que no mês anterior a este estudo [abril de 2009], foi promovido um evento na escola designado *(Con)Vida para a Saúde*<sup>30</sup>, assinalando o término do projeto junto da comunidade escolar que serviu, cumulativamente, como forma também de divulgação do mesmo e onde foram enunciadas estas informações. Assim sendo, podemos questionar se o conhecimento relativo à ideia do projeto, por parte dos adolescentes, é também consequência deste encontro.

Efetivamente, tal como constatamos pela análise documental<sup>31</sup>, o projeto FREI(A) nasceu da expressão de uma vontade de mudança, através de um pedido feito à ESS pela coordenadora dos diretoras de turma (posteriormente, também coordenadora de Educação para a Saúde) de uma escola do ensino básico do segundo e terceiro ciclos. Este pedido de colaboração foi discutido em sede do Departamento de Saúde Materno-Infantil, que se decidiu pela construção de um projeto de continuidade no âmbito da EpS em parceria com a escola, assinando-se um protocolo entre as duas instituições. Contudo, e numa lógica de construção e planeamento de projetos alicerçados em princípios que o Departamento valorizava, iniciou-se de imediato este processo. Das várias reuniões realizadas com elementos de ambas as instituições identificaram-se os recursos (sobretudo humanos) necessários à consecução de todo o processo.

Nesta fase de conceção do projeto, foi nomeado<sup>32</sup> um grupo para coordenar e liderar todo o processo - constituído por três professoras da escola E.B. 2,3 e duas docentes da ESS -, tornando-se um imperativo o envolvimento e participação de representantes das duas instituições parceiras, desde a fase de conceção e planeamento do projeto. Ainda nesta fase, o grupo constituído por professoras da escola EB 2,3, veio

---

<sup>30</sup> In análise documental ao *dossier* do Projeto, doc. nº36 . “Proposta de atividade: Encontro *(Con)Vida para a Saúde*, abril de 2009”

<sup>31</sup> In análise documental ao *dossier* do Projeto, doc. nº1 . “Projeto FREI(A) 2006-2007”

<sup>32</sup> As docentes da ESS local foram nomeadas pelo DDMI atendendo à disponibilidade demonstrada e área de especialização (uma docente especialista na área de Saúde Materna e Obstetrícia e a outra docente na especialidade de Saúde Infantil e Adolescência).

a reduzir-se para apenas uma professora, não existindo evidências que justifiquem este abandono, quer na análise documental, quer através dos discursos dos participantes do projeto ouvidos neste estudo.

Os enunciados seguintes, refletem algumas incertezas relativamente ao *significado da sigla do projeto*. Contudo, relativamente à letra **F** os adolescentes atribuem de imediato a “Formação”. O reconhecimento do nome que “o identifique perante toda a comunidade” (Capucha, 2008, p.23) parece-nos revelar um dado significativo para o estudo, na medida em que é revelador, também, do conhecimento que os atores tinham relativamente ao âmbito do projeto.

No discurso de um adolescente é presente a confusão com a letra A. “Letra **A** de aluno, [enunciando] **F** de formação, **R** de rota, **E** de educação, **I** de integral ”. (ATs2) Recorde-se que **A** é de Adolescente e a confusão com aluno parece-nos compreensível na medida em que se trata de um projeto desenvolvido em contexto escolar.

Um adolescente refere ainda que “... tem a ver com o nome da escola” (ATt7). Dois adolescentes relacionam: “F vem de formação” (ATt19 e ATv12) e um considera FREI(A) “um nome estranho” (ATv12).

Contudo, para a maioria dos adolescentes, numa das turmas, o significado da sigla é “Formação Retórica em Escolas Interessadas em Aprender” (ATv1 e alguns colegas<sup>33</sup>).

Constatamos que na maioria das turmas os adolescentes relacionam a letra F a “Formação”, podendo depreender-se que associam o projeto a conhecimento e a aprendizagem. Quando se referem a “escolas interessadas em aprender”, podemos inferir motivação dos adolescentes pelo alcance de aprendizagens através do projeto. Contudo, a associação do nome do projeto ao nome da escola foi unânime, apesar de a maior parte dos adolescentes não conhecer o seu significado na totalidade. Na conceção do projeto, o nome - atribuído por um dos elementos da ESS e que integrava o grupo coordenador do projeto - procurou também, espelhar a intenção do projeto naquele contexto escolar. Surge, assim, o nome FREI(A) – *Formação na Rota da Educação Integral do Adolescente*, também ele negociado pelos atores envolvidos no projeto, tendo sido unânime a sua aprovação.

---

<sup>33</sup> Reforçamos que pela inexistência de meios audiovisuais que possibilitassem contabilizar a frequência dos discursos, houve dificuldade em fazer registo na grelha de observação do número de adolescentes com a mesma opinião. Contudo, foi valorizado o trabalho dos investigadores relativamente ao recurso à técnica de observação e ao registo da frequência de opiniões, utilizando termos como: poucos, alguns, muitos.

Os adolescentes recordam como foi feita a *avaliação inicial/ análise de situação* do projeto, dizendo-nos um deles que se lembrava de ter respondido a “...iniciou-se com um questionário feito pelas enfermeiras da Escola de Enfermagem...” [no 7º ano] “...sobre os temas que queríamos tratar” (ATt17).

Outro adolescente acrescenta que “... as enfermeiras nesse questionário queriam saber que temas os alunos gostavam de ver tratados no projeto FREI(A)” (ATt19) e outro lembrava-se que era “...um questionário geral, e que tinha coisas específicas sobre a saúde...” (ATv1). Depois do questionário, diz-nos outro adolescente “...as enfermeiras, trouxeram um *powerpoint* com os temas que os alunos escolherem e, em sala, escolherem dos mais importantes para os menos importantes...” (ATt12). Podemos inferir que os adolescentes foram ouvidos relativamente às suas preocupações e que participaram na decisão acerca dos principais temas a desenvolver no projeto.

Pelo discurso dos adolescentes podemos depreender que se lembram de como foi feita a avaliação inicial. Recordando alguns, inclusivamente, do instrumento de recolha de informação utilizado – o questionário – administrado pelas docentes da ESS que pertenciam ao grupo coordenador do projeto. Lembravam-se também que o retorno dos resultados do questionário foi feito pelas equipas do projeto no início do mesmo. Pelos discursos percebemos que os adolescentes foram auscultados sobre as suas dúvidas e/ou problemas e participaram na decisão da sequência de assuntos considerados prioridades.

Na fase de conceção do projeto, tal como recomendado por Capucha (2008), procurou caracterizar-se o contexto; os problemas expressos e os percebidos (sobretudo os dos adolescentes, procurando dar resposta ao pedido feito pela escola); a dimensão e intensidade desses problemas e como se manifestavam; os agentes (incluindo as famílias) identificando as suas perspetivas face aos problemas; os recursos (materiais e humanos), que poderiam comportar o projeto e ainda (de grande importância) as representações e motivações dos diferentes atores. Neste sentido, o grupo coordenador reuniu de forma sequencial com os adolescentes das cinco turmas de 7ºano envolvidas (uma reunião por turma), com os diretoras de turma e simultaneamente professores da ACND de formação cívica; com os assistentes operacionais da ação educativa (AOAE) e com os familiares dos adolescentes, com a intenção de os ouvir e, em conjunto, identificaram-se e negociaram as problemáticas prioritárias a desenvolver no mesmo.

Assim, na fase de avaliação inicial construiu-se um questionário com perguntas abertas e procedeu-se à análise de conteúdo dos dados obtidos, tarefa realizada pelos

elementos do DSMI. Desta análise emergiram quatro áreas de intervenção: adolescentes, professores, auxiliares da ação educativa e as famílias (projeto FREI(A), 2006). Quanto ao estabelecimento das prioridades a operar, este foi feito *a posteriori*, após o retorno das problemáticas identificadas junto dos adolescentes, para sua validação.

Constatámos que os adolescentes que se pronunciaram conheciam as *finalidades do projeto* e as definições das orientações gerais do mesmo. Na sua opinião, o projeto surge porque nesta etapa do ciclo de vida há muitas dúvidas, entendendo que o projeto tem por finalidade “... aumentar conhecimentos, cultura,...” (ATs2), tendo também por finalidade preparar para a “vida futura, em muitos aspetos: atividade sexual, comportamentos, *bullying* e como agir nestas situações...” (ATs12), uma vez que o projeto deu especial atenção às “... consequências práticas e futuras de algumas temáticas” (ATs10). Efetivamente, na produção do documento que fundamenta o projeto, pode ler-se que a EpS exige a complementaridade de abordagens temáticas com uma abordagem emocional e afetiva de molde a fazer jus a uma educação integral indispensável ao desenvolvimento da personalidade e à promoção de fatores ambientais favoráveis à saúde (projeto FREI(A), 2006).

Como podemos depreender pelos discursos, os adolescentes perceberam que a finalidade do projeto era ajudá-los a viver de forma saudável esta fase do ciclo de vida - *a adolescência* - e, referem-se às dúvidas que sentem esperando dissipá-las, através do trabalho centrado nas várias temáticas de saúde inscritas no projeto. Valorizam também a intenção do projeto em refletir nas consequências de alguns comportamentos, preparando-se para como agir, podendo deduzir-se que os adolescentes reconhecem que o projeto pode desenvolver a *competência de ação*, tal como podemos constatar pelos estudos de Vilaça (2006).

Através destes registos parece-nos que os adolescentes, ao avaliarem o projeto, associam as finalidades aos efeitos do mesmo e aos assuntos desenvolvidos, como podemos verificar através desta passagem que se refere à abordagem dos valores como finalidade do projeto, “...valores, amizade, solidariedade, amor [risos na turma], cooperação, ...” (ATs9).

Um adolescente faz referência aos objetivos da área curricular não disciplinar Formação Cívica: Formar pessoas, associando-os com a finalidade do projeto,

demonstrando conhecimento neste âmbito “...ajuda a viver a adolescência, ... o nome da disciplina formação cívica já diz tudo, formar pessoas...” (ATs17).

Um outro adolescente disse “...alguém entendeu que os adolescentes do 7º ano tinham necessidades destes assuntos...” (ATx17), o que pode significar o distanciamento habitual dos atores/destinatários, na fase de conceção dos projetos, escapando-lhes este processo, naturalmente, numa sociedade fortemente hierarquizada e não afeita a incluir os adolescentes/destinatários nos mesmos, o que logo à partida implicaria responsabilidades partilhadas – entre educadores/ destinatários -, numa ação participativa de mudança.

Finalizando, podemos constatar que os adolescentes que se pronunciaram, conheciam a origem do projeto, recordavam como foi feita a avaliação inicial e conheciam as finalidades do mesmo. Assim sendo, podemos depreender que se procurou envolver os adolescentes desde o início do processo e que estes dispunham da informação necessária para esse envolvimento e participação, considerando-se este envolvimento basilar na vida de um projeto (Jensen, 2000; Vilaça, 2008).

## **Participação no projeto**

No que concerne à participação dos adolescentes no projeto, podemos verificar pelo discurso dos adolescentes, que esta se centra na escolha e decisão dos assuntos a abordar e nas atividades desenvolvidas.

Relativamente à participação dos adolescentes na *escolha e decisão dos assuntos*, podemos verificar que estes foram escolhidos por eles e eram o reflexo das suas preocupações/ problemas ou necessidades. Na abordagem S’IVAM, o nível de participação dos alunos é tanto mais elevado quando a escolha e decisão nos assuntos/ atividades é feita pelos mesmos (Vilaça, 2006).

Quanto à forma de escolha dos assuntos, dizem-nos que “...foi perguntado o que queríamos trabalhar, fizemos *brainstorming* [7º ano], pois não sabíamos bem...; tivemos todos a possibilidade de escolher, não foi nada imposto” (ATx10, ATx4, ATx20), acrescentando um adolescente que “...todos os temas foram escolhidos pelos alunos” (ATt6) e que “...tivemos liberdade de escolha para resolver os problemas. Tínhamos muitas dúvidas e propusemos temas” (ATu12). Contudo, cinco adolescentes referem que “Só no 9º ano é que escolhemos ..., porque nos outros anos [7º e 8º anos] não sabíamos bem o que



queríamos” (ATx23) [e mais quatro adolescentes], verificando-se a necessidade da ajuda das equipas do projeto. Na abordagem S’IVAM, aceita-se que um dos níveis de participação dos adolescentes seja assessorado pelos professores: “*o professor decide consultando os alunos*” (Vilaça, 2007, p.975), aceitando-se que em alguns momentos do processo, não seja possível o recurso a uma abordagem de tipo *bottom-up* mas sim *top-down* mantendo-se, mesmo assim, os princípios de um projeto democrático e participativo.

Relativamente à escolha dos assuntos a desenvolver, os adolescentes estabelecem relação com a avaliação inicial: “... [nos] 7º e 8º ano havia a caixa de perguntas, por causa da vergonha. Era fixe, porque foi sempre de acordo com as nossas necessidades e dúvidas” (ATx17). Este adolescente reforça a ideia de que alguns assuntos merecem ser trabalhados individualmente para que não haja a exposição de aspetos mais íntimos da(s) sua(s) vida(s).

Quanto à participação dos adolescentes nas *atividades desenvolvidas*, podemos verificar que houve participação dos adolescentes nas atividades pelos seguintes enunciados:

“...não [es]tivemos tão fechados no PowerPoint, [fizemos] trabalhos mais lúdicos para apresentar aos colegas” [fala das atividades do 9º ano]” (ATx21)  
“...no 7º e 8º ano éramos muito passivos. Era uma tristeza, agora participamos muito” (ATx5)  
“...aprofundamos mais no 7º ano, no 8º ano foi continuar. No 9º ano fizemos trabalhos de acordo com o que aprendemos nos anos anteriores” (ATx17).

Nesta categoria, consideramos interessante também a opinião de um adolescente que diz “...claro que participamos ..., e estivemos envolvidos, se fazemos parte de um projeto estamos imediatamente envolvidos e participamos...” (Atu2). Na opinião deste adolescente fazer parte de um projeto implica participação no mesmo. Contudo, pela análise dos discursos anteriormente apresentados, esta participação foi gradual no projeto, fruto das aprendizagens realizadas no decurso do mesmo. No entanto, *fazer parte de um projeto* não significa envolvimento, motivação e participação ativa dos seus atores. A este respeito, Lima (1998, p.132) faz profundas reflexões das quais destacamos que “[a] passividade, ou mesmo a não participação, podem representar a adoção de uma estratégia defensiva e, neste sentido, se poderia afirmar que tais indivíduos *participariam não participando*”. Relativamente aos níveis de participação dos atores no âmbito de um contexto organizacional, o mesmo autor, acrescenta que “[enquanto] extremos de um mesmo *continuum*, participação e não participação

constituem dois termos contraditórios que se excluem mutuamente, sempre que tomados por referência a uma determinada estrutura de poder. A distância que os separa é, de um ponto de vista teórico, preenchida por diferentes formas e modalidades que se aproximam mais de um e se afastam mais de outro” (Lima, 1998, p.134). Esta reflexão permite-nos concluir que é fundamental a tomada de consciência dos atores, relativamente ao significado que atribuem ao termo *participação*, na medida em que esta, dependendo de diferentes *orientações normativas*, pode ser representada por diferentes níveis de *participação/não participação*. Nesta perspetiva, justificava ter-se explorado esta opinião, no sentido de conhecermos o grau de participação do adolescente.

### **Flexibilidade na emergência de assuntos**

É normalmente reconhecido na literatura que os projetos devem adequar-se à realidade contextual e às necessidades dos seus beneficiários/destinatários, não devendo ser um *processo rígido de prescrição de atividades* (Barbier 1993) mas devendo ser flexível às necessidades emergentes no contexto e, sobretudo, das pessoas envolvidas para constituir-se um projeto de sucesso. Assim, a análise permite explorar a presença de flexibilidade no decurso do projeto de molde a possibilitar dar resposta às necessidades emergentes dos adolescentes e isto foi reconhecido por estes, como nos comprovam os seguintes excertos:

“ [foram de] ...acordo com o que queríamos falar. Foram avançando, havia continuidade...” (ATx10)

“...os assuntos iam fluindo. Havia espontaneidade” (ATx4)

“... [os] temas foram evoluindo e surgindo outros, dependendo do grau de maturidade. Houve relação entre o nosso desenvolvimento e os assuntos, como reagíamos ao tema e avançávamos de acordo com a capacidade e a maturidade. Reagíamos diferente, ao mesmo problema, no 7º, 8º ou 9º ano” (ATv1)

### **O que mais gostaram**

Relativamente a esta categoria, os adolescentes pronunciavam-se quanto aos assuntos desenvolvidos e às atividades. Alguns, quando se referem ao que mais gostaram do projeto, associam os assuntos às atividades que nele foram desenvolvidas.

Os adolescentes relatam os *assuntos que mais gostaram* de desenvolver no projeto e revelam-se coincidentes com o planeamento de assuntos que constam nas fichas de

projeto das turmas<sup>34</sup>. Do leque variado de temas/assuntos desenvolvidos no projeto, os adolescentes destacaram como os que mais gostaram: a **sexualidade, o bullying, os distúrbios alimentares e as relações com os colegas**. O interesse por estes assuntos foi igualmente evidente pelo número de trabalhos produzidos, no decurso do projeto e expostos na escola durante o encontro de saúde. Pela análise documental, podemos ainda constatar que o número de sessões para cada tema/assunto foi variável em cada turma, atendendo às características e necessidades das mesmas<sup>35</sup>.

Os excertos seguintes confirmam as preferências dos adolescentes, evidenciando-se as questões relacionadas com a sexualidade:

“...gostei de todos, foram divertidos, fixes” (ATu3)

“...gostei da atividade de conhecer os colegas, trabalhamos muito isso” (ATx8)

“[gostei] no 7º ano, as atitudes dos adolescentes, mostrámos o lado sentimental...” (ATx9)

“ [gostei] da sexualidade por ser tabu. Nós colocávamos dúvidas e as enfermeiras respondiam...” (ATx4)

“... gostei do 7º e 8º ano, pelo assunto sexualidade” (ATx21)

“...sexualidade, sem dúvida...” (ATt12).

Recorde-se que o pedido inicial à ESS pelos professores da escola E.B. 2,3 centrava-se nas necessidades identificadas nos adolescentes no âmbito da saúde sexual e dos afetos. Também o *bullying* foi um dos assuntos desenvolvidos e que emergiu de uma necessidade expressa pelos adolescentes - numa época em que foi notícia nos meios de comunicação social relatos de violência nas escolas portuguesas e em particular sobre este tema.

Relativamente às *atividades que mais gostaram* de desenvolver no projeto, os adolescentes destacaram: Os **debates, as dramatizações, os passeios ao exterior, os filmes, a árvores genealógica e por fim, a pesquisa na internet/criação de blogues**.

Pelo discurso dos adolescentes percebemos que as atividades que consideraram estimulantes, para a sua participação no projeto e que contribuíram para a(s) aprendizagem(s) foram os passeios “...a visita ao CB [8º ano] ” (ATu2) e “...a ida a SL [7º ano] ”<sup>36</sup> ” (ATu1, ATx15 e ATu3), considerando importante o trabalho na comunidade e efeitos na aprendizagem, mas também pela interação e convívio com os outros.

A planificação de saídas tinha por finalidade, sobretudo no 7º ano, dar a oportunidade aos adolescentes de interagirem entre si, com os professores e docentes da

<sup>34</sup> In análise documental ao *dossier* do Projeto, doc. nº11,12,13 e 14 . “Ficha projeto de turma”

<sup>35</sup> In análise documental ao *dossier* do Projeto, doc. nº23, 24, 25, 26 e 27 . “Ficha projeto de turma: avaliação final do 1º ano projeto 2006/2007)”

<sup>36</sup> Embora houvesse autorização para a divulgação do nome da escola, decidimos manter o anonimato pelo que o nome dos locais também é apresentado por códigos.

ESS da equipa do projeto num contexto distinto ao da escola, possibilitando o convívio que permitisse conhecerem-se melhor. Também tinham por finalidade sensibilizar os adolescentes para a necessidade de preservação do meio ambiente<sup>37</sup>.

Quanto às saídas no exterior consideraram também significativo “...ida à escola de enfermagem, ver no sítio, constatar...” e “... é melhor ir ao sítio, ver os manequins, mexer...” e também “... o interagir contribui para a aprendizagem” (ATv1, ATv11, ATv15 e ATv2).

A visita à ESS foi valorizada pelos adolescentes, não só pela aventura de um contexto diferente, mas também pela sensibilização e (re)conhecimento da profissão de enfermagem. Num período de (in)decisão futura, encontrando-se a finalizar o 9º ano, a escolha da área científica, foi também uma das preocupações futuras emergentes nesta avaliação. Assim, este tipo de iniciativas pode contribuir para a informação dos adolescentes, facilitando as suas escolhas em termos de orientação profissional.

Gostaríamos ainda de salientar a referência ao contributo da visualização/manipulação dos *modelos anatómicos* facilitando a compreensão e aprendizagens significativas sobre a anatomia e fisiologia. Desta forma, justifica-se a necessidade de maior investimento por parte das escolas/ Ministério da Educação na aquisição deste tipo de materiais já que possibilitam estas aprendizagens que, certamente terão reflexos positivos para disciplinas como Ciências Naturais, mas também para as áreas curriculares não disciplinares onde são desenvolvidos projetos de promoção e EpS no âmbito da sexualidade. São modelos atrativos que possibilitam a simulação do real, pelo que possibilitam o estímulo da motivação dos adolescentes para a aprendizagem.

Os *debates* também são referidos, pois tiveram importância pela partilha e aceitação das diferentes opiniões e consequente aprendizagem dos assuntos abordados e de modos de comportamento social, conforme se pode verificar no seguinte excerto: “... no projeto fazíamos muitos debates, um era o presidente e havia também o secretário” (ATt12).

Os *filmes* e as *encenações* também foram citados justificando que “...os filmes passam melhor a informação” (ATx20).

A análise dos comportamentos e atitudes das *personagens*, fictícias ou baseadas em situações reais, eram posteriormente discutidas em plenário, ajudando a refletir nos

---

<sup>37</sup> Atividade também analisada *In* análise documental ao *dossier* do Projeto, doc. nº9: “Ofício de pedido de colaboração no âmbito do Projeto FREI(A) à Câmara Municipal da Zona Norte”.

comportamentos, na tomada de decisões e no treino da assertividade, estratégias também utilizadas nos trabalhos desenvolvidos por Vilaça (2006).

O *simulacro* e a *exposição* dos trabalhos desenvolvidos no projeto foram também referidos pelos adolescentes como significativos: “...o simulacro foi diferente...,e a exposição para a comunidade no 9º ano” (ATx20, ATx15 e ATu3), foi considerada uma experiência positiva por toda a sua envolvimento e dinâmica. Aqui realçámos o contributo dos alunos do 3º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem (CLE) da ESS que, durante o simulacro e em conjunto com os adolescentes participantes do projeto, fizeram várias encenações incluindo simulação de técnicas de *suporte básico de vida*. Esta experiência foi considerada relevante para os adolescentes mas também para os alunos da ESS<sup>38</sup>, evidenciando a importância da missão da ESS no trabalho de extensão à comunidade e confirmando a necessidade de manter-se o investimento na formação dos alunos da ESS no trabalho de promoção e EpS na comunidade e em particular na promoção da saúde dos adolescentes em meio escolar.

Os *meios tecnológicos*, o uso do computador e Internet são também exemplos de estratégias que envolveram os adolescentes: “...procurar informação, pesquisar, resumir..., a criação de blogues ” (ATs6); “Pesquisa na Internet” (ATs16)

Apercebemo-nos também que no discurso dos adolescentes, estes associam *os assuntos às atividades que mais gostaram de desenvolver* no projeto. Assim, os adolescentes associam os debates e trabalho de grupo à partilha de opiniões; os filmes às aprendizagens sobre a sexualidade e a adolescência; as encenações e construção da árvore genealógica à família.

Relativamente à *família* recordam o “...teatro [refere-se a uma encenação que retratava discussões no seio familiar] ” (ATs12) e [acrescentam que] “... foi criar uma situação verídica” (ATs9). Outra experiência significativa e que levou à participação da família em casa “...no 7º ano do trabalho de elaboração da árvore genealógica, de conhecer a história da família e de apresentar aos colegas a árvore genealógica... ” (ATv1).

Os filmes são recordados na abordagem da *adolescência, sexualidade e afetos* de que são exemplos os discursos: “... o filme visionado no 7º ano sobre a sexualidade ao longo do ciclo vital... *velhinhos* [de mãos dadas] e do menino no bacio” (ATi11); também

---

<sup>38</sup> In análise documental ao *dossier* do Projeto, doc. nº38: “Reflexões Críticas individuais de alunos do 3º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem”, no âmbito do Ensino Clínico de Enfermagem de Saúde materna e Obstétrica.

“...o filme visto no 7º ano sobre as hormonas e adolescência” (ATt10) e ainda “...filme [no 7º ano] que abordou o desenvolvimento físico e psicológico dos adolescentes e das relações sociais, ... as borbulhas e o crescimento ...” [Riam-se ao recordar] (ATv1, ATv11). Ainda no âmbito da saúde sexual, lembram-se de “desenhar o aparelho reprodutor masculino e feminino, atendendo às dimensões normais e sem ver! [8ºano] ” (ATt11).

Para além destes temas, outro adolescente salienta ainda o *bullying* e o género: “...a dinâmica da atividade sobre *bullying* e as questões de género e sexualidade [trabalhados no 9º ano] ” (ATt11). Esta atividade foi dinamizada pelos alunos do 3ºano do CLE da ESS, que participaram no projeto no âmbito do Ensino Clínico de Saúde Infantil e Juvenil.

Também podemos constatar que a “*escola alerta* e as desigualdades de oportunidades” (ATu8); a “visita à Escola Superior de Enfermagem” (ATu13) e “ter oportunidade de andar de cadeira de rodas – *sentir na pele*” (ATu2) – constituíram experiências de aprendizagem significativas para os adolescentes.

Pela análise dos seus discursos podemos depreender que, no geral, gostaram dos assuntos desenvolvidos no projeto, uma vez que partiam das suas necessidades e consideraram as estratégias utilizadas dinâmicas, possibilitando a interação entre os pares e a partilha de opiniões. Uma vez que os adolescentes participaram da escolha e decisão acerca dos assuntos trabalhados no projeto, podemos dizer que foram criadas as condições para a participação dos adolescentes, tendo estes reconhecido o projeto como positivo.

É também interessante a opinião de um adolescente, quando diz que o que mais gostou do projeto foi: “...obtermos o produto final, o resultado...” (ATs17), referindo-se aos trabalhos produzidos durante o projeto e à possibilidade de poder observar/contemplar a(s) sua(s) criação na exposição de trabalhos que sinalizaram o término do projeto no encontro (*con*)*vida para a saúde*.

### **Ano em que se sentiram mais envolvidos**

A opinião dos adolescentes é divergente relativamente ao ano em que se sentiram mais envolvidos com o projeto e conta com uma variável que considerámos pertinente para o estudo: a alternância de adolescentes, diretoras de turma e membros da equipa do projeto, de ano para ano letivo. Assim, perante as vivências de cada

adolescente no projeto, há quem defenda que esteve mais envolvido no *sétimo ano*; outros no *sétimo e nono ano*; outros no *oitavo ano* e outros ainda, *no nono ano*.

Neste sentido, um adolescente diz-nos que “...no 7º e 8º ano estávamos mais envolvidos, havia mais afeto com os professores [equipa do projeto]. É mais do que uma disciplina... não há obrigação, gostamos...” (ATx15). Realçando também as questões de afetividade presentes na relação equipa de projeto-adolescentes.

Três adolescentes dizem que “...senti-me mais envolvida no 7º e 9º ano” (ATx15, ATx16, ATx17 e ATx21).

No *oitavo ano*, são exemplos os enunciados:

“...senti-me mais envolvida no 8º ano, havia muito afeto e eu gostava” (ATx15);  
“...no 8º ano a dramatização sobre a família (...) porque aplicamos os conhecimentos [que adquiriram]...” (ATx7);  
“...no 8º[u] ano os filmes. [estivemos] mais ativos e criativos. Envolve-mo-nos mais [no projeto]” (ATx24);  
“...no 7º ano só ouvíamos o professor e não fazíamos nada. No 8º ano fizemos a dramatização sobre o alcoolismo” (ATx23).

Através destes discursos, podemos constatar que os adolescentes, quando se referem ao maior envolvimento no projeto, referem-se a anos letivos e associam-no às estratégias utilizadas, aos assuntos e também à relação de afeto que se estabeleceu com as equipas de projeto.

Podemos também verificar que o papel mais ativo dos adolescentes, através da participação nas atividades, possibilita maior envolvimento, como nos foi dito no último discurso.

Na opinião de um adolescente “Fomos mais envolvidos no 9º ano ... por ser na Área de Projeto, porque é mais tempo” (ATx9). É digno de registo, um adolescente considerar que a variável tempo também condicionou a sua envolvência com o projeto.

Segundo os registos em diário de campo da investigação, relativos ao dia da observação do plenário de avaliação do projeto na turma Tx foi perceptível a relevância atribuída às relações de afeto e vínculo estabelecidos entre equipa do projeto e os adolescentes, em particular com a docente da ESS que se manteve os três anos consecutivos na turma. Contudo, as relações de afeto entre equipas do projeto e entre estas e os adolescentes foram reconhecidas e valorizadas pelas mesmas, inferindo-se que a relação de empatia estabelecida entre os diversos atores de um projeto pode contribuir para um maior envolvimento, participação e consequente sucesso do mesmo. Efetivamente, as relações de afeto são de crucial importância para a promoção do bem-

estar, autoestima e o saudável desenvolvimento dos adolescentes. Barbier (1993, p. 114) vai mais longe quando associa a aquisição de afetos (inerente ao envolvimento na ação) à *transformação de identidade* individual e coletiva e explica:

“ (...) a experiência de um ato é acompanhada, a maior parte das vezes, de afetos positivos ou negativos, relacionados com a renovação desse ato. Provavelmente é isso que explica os fenómenos de formação progressiva e de diferenciação individual e social dos gostos, desejos e aspirações, que formam aquilo a que poderíamos chamar o *património afetivo de identidade*.”

Também é oportuno dizer-se que a continuidade das equipas do projeto e adolescentes, no mesmo projeto de turma, pode eventualmente facilitar este tipo de relacionamento atendendo à duração das relações.

### **Perfil do Educador para a Saúde (EdpS)**

Finalmente, os adolescentes expressam a sua opinião sobre o desempenho das equipas do projeto, em particular dos docentes da ESS - no papel desempenhado como educadores para a saúde (EdpS) -, caracterizando assim, de forma precisa, as competências reconhecidas nos mesmos, de entre as quais destacámos: competências pedagógicas e técnico-científicas, relacionais/comunicacionais e ainda, o facto de serem promotores de capacitação.

Como podemos aferir pela figura e pela análise ao perfil do EdpS - que emerge da voz dos adolescentes -, estamos perante um EdpS que nas suas práticas faz recurso ao modelo de *empowerment*, tal como foi referido no Cap. I. Alguns discursos ilustram isso mesmo, merecendo por isso a nossa atenção:

“...deram liberdade (...) [agora] não faço mecanicamente porque me dizem” (Atx20);  
“ ... [nas] aulas de enfermagem não éramos discriminados, não éramos tratados assim (...) éramos todos seres humanos” (Atv1);  
“...trabalhamos de forma diferente com as enfermeiras relacionamo-nos bem, vamos mais fundo” (Atx4);  
“...todos os anos tivemos enfermeiras diferentes, mas conseguimos abordar todos os temas bem e relacionamo-nos bem” (Atx17).

Em síntese, podemos constatar que os adolescentes apreciam particularmente, como competências relacionais do EdpS, o serem bons ouvintes, a aceitação/valorização das suas opiniões e o facto de os colocarem à *vontade* (o que influencia as capacidades relacionais dos adolescentes). Prezam também as informações partilhadas, tendo por base o rigor científico (capacitando-os cognitivamente), sobretudo a forma *como* o fazem (abordagem pedagógica). Referem-se ao estímulo à reflexão e



pensamento crítico que o projeto propiciou (desenvolvimento de capacidades crítico-reflexivas) e, por fim, o terem criado condições favoráveis a tomadas de decisão de forma livre, resultantes do nível dos conhecimentos apreendidos, o que permitiu que as mesmas fossem fundamentadas implicando, igualmente, conhecimento relativo às consequências dos comportamentos e atitudes adotadas.

#### 4.1.2. Efeitos e mudanças resultantes do projeto

A opinião dos adolescentes relativamente aos *efeitos e mudanças resultantes do projeto* – avaliação do produto – permite identificar duas dimensões emergentes, representadas pela figura 5 (apêndice 11) e analisadas de seguida:



**Figura 5:** Dimensão de análise 2 - Avaliação do Produto

#### **Efeitos nos Adolescentes**

Os adolescentes identificaram como consequência da participação no projeto sete efeitos, que destacamos: aprofundou conhecimentos; abordagem da Sexualidade; estimulou o pensamento crítico; relações interpessoais; promoção da autonomia; compromisso com a tarefa e, por fim, o desenvolvimento da identidade.

Pela análise do discurso dos adolescentes, constatamos que estes referem ter *aprofundado conhecimentos* relativamente aos assuntos desenvolvidos no projeto e que associam ao mesmo a mudança relativamente ao conceito de saúde e bem-estar. Assim, podemos constatar que os adolescentes integraram, agora, no *seu* conceito de saúde a dimensão psicológica, social e cultural de que são exemplo os seguintes enunciados:

“...achava que era mais físico [conceito de saúde], agora tem uma componente que é mais psicológica” (ATt11);  
“...o bem-estar é também económico e social” (ATt6);  
“...no bem-estar psicológico... não é só a ausência de doença, mas também tem a ver com a autoestima e o estar bem com os outros” (ATt12).

Os adolescentes têm agora uma *visão holística* de saúde próxima do conceito de saúde da OMS, já discutido nesta dissertação, permitindo constatar-se que o conceito de saúde é agora mais abrangente e não apenas a *ausência de doença*, como nos foi dito por um adolescente, característico dos modelos biomédicos, muitas vezes instituídos nos modelos de EpS em meio escolar.

Referiram ainda que foram aprofundando conhecimentos ao longo do projeto relativamente a temas relacionados com a saúde e, sobretudo, a pensar nas consequências e a compreender alguns fenómenos que ocorrem no contexto escolar, tal como o *bullying*, como se pode depreender dos seguintes excertos:

“...aprendemos no *bullying*, ver se havia *bullying* na turma, [na] escola, o que fazer, pensar na vítima, na testemunha” (ATt12);  
“...tudo. No início foi teórico, mais conhecimentos, depois aprofundou, mais nível pessoal. Chegou cá dentro” (ATx4);  
“[dá exemplos] ...a Sexualidade, bulimia e anorexia. Ficamos a saber muito mais, ...abrir olhos, preocupação com a realidade, tínhamos uma pequena ideia” (ATv1)

Os adolescentes identificam também como efeito do projeto a desconstrução de tabus relativamente à *abordagem da sexualidade* e afetos e alguns falam, atualmente, com naturalidade sobre o tema. Pelo discurso dos adolescentes é ainda possível perceber a necessidade de formação do EdpS no que diz respeito à abordagem da sexualidade e dos afetos: “...todo o projeto FREI(A) fez-nos crescer como pessoas, houve muita informação, desaparecer de tabus, ... são pessoas especializadas na área” (ATx4).

Também podemos constatar ainda como efeito a naturalidade com que alguns adolescentes falam agora sobre sexualidade e afeto com os seus pais: “...a abordagem [sexualidade] foi natural, ... abriram a mente, tirar a pala...” (ATx4) e outro adolescente acrescenta que agora “...não há preconceitos, mente aberta” (ATx2) e acrescentam “...libertámo-nos dos tabus e os pais perceberam que estamos a crescer...” (ATx20); “...surpreendemos os pais com isso [sexualidade], foi bom, os pais saberem que estava a ser abordado, então já podemos falar...” (ATx4).

Contudo, há o registo de um adolescente que refere “...falámos com mais naturalidade, mas não com os pais...” (ATt6), e outro colega especifica essa dificuldade

com a sua mãe: “... com a minha mãe não, não tenho coragem...” (ATt10), podendo depreender-se que há necessidade de ação também junto das famílias, não só em termos de promoção da saúde sexual e dos afetos, mas também a nível comunicacional e relacional.

Os adolescentes são também da opinião que o projeto possibilitou a reflexão sobre os acontecimentos, *estimulando o pensamento crítico*: “...uma vez que nos foi dada mais informação, permitiu-nos maior reflexão, temos agora opiniões diferentes” (ATt11). Referem estar “...mais conscientes...” (ATx20) e pensam atualmente nas consequências dos comportamentos e também fundamentam as suas decisões, como nos diz este adolescente: “...opinião pensada e defendemos com mais fundamentação” (ATx10).

Outro adolescente acrescenta ainda que “...mudei muita coisa durante estes três anos. Mudei a forma de pensar com aquilo que nos explicaram, o que aprendi foi mais profundo...” (ATx10), depreendendo-se desta opinião a existência de aprendizagens significativas.

Concluindo, através destes discursos podemos inferir que a informação e o conhecimento são fundamentais, associados à reflexão/ pensamento crítico, tornando-se requisitos para a ação e mudança, inscrito na abordagem S’IVAM de EpS (Jensen, 1997; Vilaça, 2006).

Os adolescentes também referem efeitos do projeto relativamente às *relações interpessoais*: comunicação com a família e comunicação com os colegas.

Assim, referem agora compreender melhor as atitudes e opiniões dos pais, acrescentando que melhorou a comunicação com a família (relação pais/filhos). Um adolescente diz-nos: “o meu pai era mais aberto e eu mais fechado. O projeto ajudou a comunicar mais com o meu pai, foi positivo” (ATu3). Foi-nos dito também que compreendem agora algumas atitudes dos pais: “...com o que aprendemos [no 8º ano] podemos aplicar. Agora consigo colocar-me no lugar dos nossos pais e, como futuro pai, vou saber compreender os meus filhos” (ATs12); “o conhecimento da família. Os filhos percebem agora melhor o que os pais sentem” (ATs7). Nas situações de *conflito*, dizem-nos: “...ajuda a família, agora argumentamos bem, resolve-se bem a situação. Explicamos o nosso ponto de vista e ajuda os pais a compreender” (ATx20).

Relacionando com as áreas de análise anterior, os assuntos sobre a família e as estratégias utilizadas na sua abordagem foram das que mais envolveram os

adolescentes. Efetivamente, como já dissemos no capítulo I, nesta fase do ciclo de vida os adolescentes vivenciam sentimentos de ambivalência para com os pais, emergindo, por vezes, *tensões* e *desencontros* na relação pais/filhos. Parece compreensível que a informação trabalhada, discutida, refletida e as situações previstas (através das técnicas de encenação/ dramatizações), possibilitou aos adolescentes maior capacidade de comunicação, fundamentar as suas tomadas de decisão, facilitando as relações com a família. Por outro lado, é pertinente ouvir os adolescentes expressarem compreensão pelas atitudes dos pais e que, no futuro, vão procurar compreender também os seus filhos.

Relativamente à comunicação com os colegas, ressalta da opinião dos adolescentes terem aprendido a ouvir o outro e a respeitar opiniões contrárias/diferentes das suas: “...saber ouvir, sabemos ouvir o outro. Não há guerras, nós respeitámos [agora] as outras opiniões, as dramatizações que fizemos ajudaram nisso...” (ATx20) e a respeitar opiniões contrárias/diferentes das suas “...aprendemos a compreender melhor as pessoas...” (ATt11). Contudo, justificam que os conflitos iniciais na turma se devem a que “... nós éramos de turmas diferentes e não nos conhecíamos, dizíamos coisas uns dos outros e não nos conhecíamos. Gostei de conhecer e mudar a opinião que tinha da turma, foi muito bom!” (ATx22).

Sendo as relações e a aceitação pelos pares de extrema importância no desenvolvimento do adolescente e na promoção da autoestima e bem-estar, as opiniões são convergentes no que diz respeito à mudança relativamente à singularidade e o respeito pelas diferenças do *outro*, de que são exemplos os seguintes discursos:

“...agora há um clima de paz, não há tanta pressão, aprendi a saber ouvir e a opinar sobre isso. É uma opinião diferente, mas vou ouvir, aprendemos com a opinião de cada um. Isto nasceu a partir do projeto, aprendemos a ouvir” (ATx20).

“Recordo-me de no 7º ano trabalhar as relações... devia ser antes. Nesta altura a nossa forma de pensar já está formada e não é fácil mudar... mas nós respeitamos os outros! Podemos não concordar mas respeitamos” (ATt11 e ATt7).

Concluindo, podemos inferir que foram percecionadas mudanças, pelos adolescentes, na relação com a família e com os colegas. Para tal, contribuiu o necessário desenvolvimento da capacidade de escuta, compreensão e respeito pelo outro. Da análise documental<sup>39</sup>, podemos confirmar que foram também desenvolvidos os *valores* em atividades inscritas no projeto, com especial ênfase numa das turmas.

---

<sup>39</sup> In análise documental ao *dossier* do Projeto, doc. nº11, 12, 13 e 14: “Ficha projeto de turma”

Os adolescentes também referem ter havido *promoção da autonomia* em consequência do projeto e sentem-se orgulhosos pelo facto: “... sentimo-nos autónomos e que os professores não mandaram...” (ATs9), “...aprendemos a planificar, partimos para a ação” (ATx9). São ainda da opinião que nas atividades desenvolvidas tiveram “...poder de decisão...” (ATx4) e, por fim, dizem-nos ainda que “...amadurecemos muito. Com o tempo mudamos, conseguimos comparar os comportamentos relativamente ao 7º ano e 9º ano” (ATx8). Contudo, ao dizerem: “amadurecemos”, alguns revelam consciência do processo natural de desenvolvimento, da fase que atravessam.

Em síntese, pela análise dos enunciados, podemos depreender que as aprendizagens são refletidas na capacidade de ação, na criatividade e autonomia. Esta autonomia é encarada com satisfação pelos adolescentes por se sentirem capazes de produzir/criar algo, percecionando mudanças de comportamentos, gradativas, ao longo dos três anos do projeto o que possibilitou que fossem considerados parceiros neste processo. Efetivamente, segundo o PNSE (2006, p.16), “[na] escola, o trabalho de *promoção de saúde* com os alunos tem como ponto de partida *‘o que eles sabem’* e *‘o que eles podem fazer’* para se proteger, desenvolvendo em cada um a capacidade de interpretar o real e atuar de modo a induzir atitudes e/ou comportamentos adequados”.

As atividades desenvolvidas no projeto permitiram também aos adolescentes o desenvolvimento da responsabilidade, revelando *compromissos com a tarefa* e uma maior disponibilidade para a aceitação e compromisso com as tarefas negociadas, numa fase inicial. Assim, os adolescentes referem que aprenderam a assumir compromissos e a cumprir prazos. Seleccionamos alguns exemplos ilustrativos:

“...tínhamos muitas ideias e não conseguimos concluir o trabalho. Aprendi que se estamos a desenvolver um projeto, temos de o operacionalizar e finalizar” (ATu6);  
“...é bom ter ideias, mas depois temos que fazer ..., chegar ao produto, aprendemos” (ATu9);  
“...responsabilidade pelo trabalho a desenvolver e o cumprir prazos...” (ATs3).

Da análise dos trechos acima podemos, ainda, acrescentar a importância que os adolescentes atribuem à conclusão dos trabalhos. Contextualizando, os adolescentes de uma das turmas não conseguiram concluir os trabalhos para a exposição a que já nos referimos nesta secção, mostrando-se no dia da avaliação do projeto consternados pelo facto<sup>40</sup>.

---

<sup>40</sup> Informação recolhida através dos registos efectuados no diário de campo aquando da observação, no dia da avaliação do projeto nesta turma.

Por fim, verificámos pela opinião dos adolescentes que o processo facilitou o *desenvolvimento da identidade* pessoal: “...criar a personalidade foi um suporte, deve-se ao que aprendemos aqui, a duas coisas: ao crescimento e ao projeto. Foi importante pela idade da adolescência” (ATx20), sendo interessante a consciência que este adolescente revela em associar os efeitos do projeto à influência do seu processo de desenvolvimento, nesta fase do ciclo vital.

Na sequência dos discursos anteriores, e respetiva análise, é possível validar a opinião anterior de que o conhecimento contribui para a tomada de decisão e respetiva fundamentação “...criar o próprio eu, mais confiantes ..., assumir o que falo. Defendo, não é porque sim... ” (ATx4), outro diz-nos ainda que “...temos maturidade, evoluímos, temos mais conhecimentos. Houve evolução da personalidade...” (ATv2).

Concluindo, os adolescentes, reconhecendo o processo natural de desenvolvimento que atravessam *na fase da adolescência*, associam também aos efeitos do projeto as mudanças operadas na *construção do eu*.

### **Efeitos no bar e cantina da escola**

Verificámos que apenas uma adolescente se pronuncia relativamente aos efeitos que o projeto operou na escola dizendo-nos que “...a alimentação melhorou no bar, mas não na cantina. Ficámos contentes porque deixámos a nossa *pegada* [corrige] pegada não, a nossa marca. Mas gostava de deixar mais...” (ATv1).

Contextualizando, nesta turma havia história de anorexia e bulimia<sup>41</sup> e, por esse motivo, os adolescentes quiseram trabalhar estes assuntos no projeto<sup>42</sup>. Em conjunto decidiram operar mudanças no bar e cantina da escola: no bar, introduzir a venda de frutas, por exemplo, e, na cantina, reformular o refeitório para que as refeições se constituíssem como um momento de prazer, num local agradável. Para o efeito, contaram com a colaboração de algumas mães - participação da família no projeto - que confeccionaram toalhas para as mesas do refeitório. Este foi, sem dúvida, um efeito observável do projeto na comunidade escolar e que prova ser possível a mudança quando há envolvimento e participação de todos.

---

<sup>41</sup> Informação recolhida através dos registos efectuados no diário de campo aquando da observação, no dia da avaliação do projeto nesta turma.

<sup>42</sup> In análise documental ao *dossier* do Projeto, doc. nº 14: “Ficha projeto de turma”

Embora esta categoria contasse apenas com uma referência a este acontecimento, foi igualmente referido pela diretora de turma e também constatado nos resultados obtidos no estudo efetuado aos docentes da ESS<sup>43</sup>, constituindo-se como uma mudança positiva no bar e cantina da escola que certamente trará impacto para a saúde alimentar destes adolescentes. Por isso, achamos pertinente para o estudo, considerando-a inclusivamente um exemplo de boas práticas no âmbito da Promoção e EpS.

#### 4.1.3. Perspetivas de desenvolvimento futuro de projetos de EpS – *visões*

Nesta secção vamos analisar a opinião dos adolescentes relativamente às *perspetivas de desenvolvimento de projetos de EpS futuros – visões* -, a partir das seguintes categorias representadas pela figura 6 (ver apêndice 12) e posteriormente desenvolvidas:



**Figura 6:** Dimensão de análise 3 - Perspetivas de desenvolvimento futuro de projetos de EpS - *visões*

#### **Continuidade do projeto no 3º ciclo**

Pela análise dos discursos dos adolescentes, estes explicam os *motivos* da continuidade do projeto no 3º ciclo e apresentam *sugestões* para futuros projetos de EpS em meio escolar – assuntos e atividades - e ainda o espaço onde o mesmo deve ser realizado.

<sup>43</sup> Resultados não apresentados nesta dissertação e pelos motivos já apresentados anteriormente.

Os adolescentes revelam como *motivos* justificativos da continuidade do projeto de EpS nas escolas, expressando a importância do mesmo como suporte afectivo-relacional e direito à igualdade.

Quanto ao suporte afectivo-relacional, os adolescentes referem que o projeto é um apoio e ajuda nesta fase do ciclo de vida, justificando como sendo um “...ombro amigo...” (ATu3); um “...importante suporte, ... é o nosso futuro” (ATx4), “...deve manter-se o projeto, [pois] aqui estamos à vontade para falar” (ATt6).

Os adolescentes referem que têm necessidade de expor o que os preocupa, “...temos necessidade de falar...” (ATx4), devendo manter-se um “...espaço para expor os problemas, como aqui [no projeto] ” (ATx21).

É reconhecido que os adolescentes neste estágio do desenvolvimento necessitam (como confirmam) de apoio e orientação na tomada de decisão, o que reforça a necessidade de apoio às famílias capacitando-as para que, em parceria com a escola, este apoio se torne efetivo e contribua para o desenvolvimento de *pessoas* com valores e perspectivas de participação social, no exercício da sua cidadania.

Os adolescentes consideram que os colegas das outras turmas e os que vão iniciar o 3º ciclo devem ter iguais oportunidades, apresentando como motivo para a continuidade do projeto o direito à igualdade, pois, como nos é dito “...os colegas que vão iniciar o 3º ciclo merecem a mesma oportunidade que nós tivemos...” (ATx20). Opinião coincidente com as orientações das últimas Conferências Internacionais de Saúde. Outro adolescente justifica o porquê desta necessidade de continuidade do projeto: “[sugere] o projeto para todos os alunos do 3º ciclo. É importante ter a mesma oportunidade... há um salto muito grande do 6º para o 7º ano e agora do 9º para o 10º...” (ATt12).

A opinião dos adolescentes é unânime relativamente a que os projetos de EpS devem envolver todos os adolescentes, promovendo a igualdade de direitos uma vez que consideram importantes, como constatamos pelas áreas de análise anteriores, para o seu desenvolvimento sadio nesta fase do ciclo vital.

Relativamente à *sugestão de assuntos* a desenvolver em projetos futuros de EpS, em meio escolar, houve pouca expressão de opiniões por parte dos adolescentes<sup>44</sup>. Contudo, as opiniões dividem-se. Uns manteriam os mesmos assuntos, outros

---

<sup>44</sup> Contudo, no diário de campo da investigação, consta que este momento/questão de avaliação do projeto foi colocada muito próximo do final da sessão desta ACND pelo que esta área de análise não foi suficientemente explorada, constituindo-se um constrangimento.



consideraram ser desejável a abordagem de outros assuntos. Assim, os adolescentes que mantinham os mesmos assuntos desenvolvidos no projeto acrescentam que os conteúdos deviam adaptar-se ao seu desenvolvimento e maturidade, como podemos constatar pelo discurso dos adolescentes:

“...o tema das relações interpessoais foi pouco desenvolvido para o que era necessário na turma...” (ATv1);

“...os mesmos temas, mas mais aprofundados...” (ATs12).

“...o *Bullying* é importante e devia ser abordado nas várias perspetivas, ao longo dos anos” (ATs3).

Os adolescentes que sugerem outros assuntos dizem-nos: “...outros temas e tentar não repetir...” (ATv12), este adolescente não especifica os assuntos que gostaria de desenvolver e refere-se também à repetição dos assuntos noutras disciplinas. Outro adolescente sugere “...cursos práticos de primeiros socorros” (ATt3) e, finalmente, outro gostaria de desenvolver assuntos relacionados com o “... meio ambiente e doenças cardiovasculares...” (ATs10). Contudo, os adolescentes sugerem como prioridade de assuntos a desenvolver a sexualidade, família e relações interpessoais.

Os adolescentes sugerem como *atividades, os debates na comunidade* pelo facto de privilegiarem o contacto com esta e a aprendizagem no espaço físico externo à escola. Assim, confirma-se a relevância das estratégias pedagógicas no processo de ensino-aprendizagem e, também, o facto deste contacto com a comunidade possibilitar aos adolescentes tornarem-se agentes de mudança.

Um outro adolescente sugere: “...manter-se o debate, pois ajuda na tomada de decisão e espírito crítico” (ATt11). Outro adolescente identifica as vantagens dizendo que “...os debates ajudaram muito e também as dramatizações no 9ºano. Gostámos muito de fazer e ajuda o relacionamento com os outros” (ATt12); “...contactar com o resto da comunidade, cidade... , o confronto com a realidade, fazer entrevistas na cidade. Fazer-se debates na comunidade como os que foram feitos em sala com o projeto, por exemplo nos Paços do Concelho, na praça da república na cidade, ... assim há mais aprendizagem” (ATv1).

Relativamente ao *espaço* onde o projeto devia ser desenvolvido, os adolescentes sugerem a *Área de Projeto*, considerando o tempo disponível de noventa minutos, “ o projeto deve ser de início na disciplina de Área de Projeto...” (ATt14 e apoiado pelos colegas).

Da análise constatámos que esta turma é a única a expressar-se neste sentido, importando mencionar que o projeto, na mesma, não foi viável<sup>45</sup>, parecendo-nos que este facto justifica o motivo pelo qual estes adolescentes estão sensibilizados para as questões organizativas do mesmo e encontrando-se em sintonia com as orientações do ME (PNSE, 2006) que conduz este tipo de projetos de promoção e EpS para as áreas curriculares não disciplinares.

### **Continuidade do projeto no secundário**

De igual forma, os adolescentes apresentam os motivos que consideram pertinentes para a continuidade do projeto no secundário, incluindo sugestões de assuntos a desenvolver e referindo-se ao clima relacional que caracterizou o projeto.

Como *motivos para a continuidade do projeto* no secundário, justificam que “... são escolas diferentes, ... agora é que vamos precisar, preparação do futuro ...” (ATx20), revelando preocupação pela área vocacional: “...agora é que era necessário, a escolha, as médias, precisámos de acompanhamento” (ATx4). Um adolescente sugere ainda de forma simpática e sugestiva um nome para um futuro projeto no secundário (ATt10), relacionando o nome do projeto às escolas secundárias que os vão acolher no 10º ano de escolaridade<sup>46</sup>.

Podemos inferir que os adolescentes expressam vontade de manter, no secundário, os assuntos desenvolvidos no projeto embora com características distintas. Contudo, a preocupação central no final do 3º ciclo, revelou ser as médias, a admissão nas universidades e as saídas profissionais, pelo que identificámos nos discursos dos adolescentes, no dia de avaliação do projeto, uma necessidade de ação em termos de apoio e orientação dos mesmos relativamente às áreas científicas e às saídas profissionais.

Os adolescentes sugerem como *assuntos a desenvolver no projeto*, no secundário: Profissões e Sexualidade. Relativamente às profissões, os adolescentes revelam vontade em conhecer as diversas atividades profissionais, como é dito por este adolescente: “...o mundo do trabalho, profissões...” (ATx4) e outro sugere “... os cursos

---

<sup>45</sup> Não existe registo do acontecimento no *dossier* do projeto, considerando-se as notas de campo dos investigadores dando conta das dificuldades de operacionalização do projeto na ACND de formação cívica, nesta turma, a partir do início do 3º período.

<sup>46</sup> No sentido de preservar o anonimato das escolas proferidas, decidimos não apresentar este excerto.

[explica] vai ser a maior preocupação a escolha profissional e os temas a abordar devem ter a ver com o futuro imediato e mediato...” (ATs17).

Os adolescentes querem também abordar outros assuntos sobre sexualidade e afetos e aprofundar, a este nível, os conhecimentos adquiridos. São exemplo desta opinião:

“...manter-se o tema da sexualidade, [acrescenta] a sexualidade não acaba...” (ATt11) recordando o filme em que foi desenvolvida a sexualidade ao longo do ciclo vital.

“...no secundário há muitas decisões a tomar, vamos estar mais maduros. Por isso, o tema da sexualidade deve ser retomado” (ATt11).

A saúde sexual e reprodutiva (e afetos) é uma das áreas prioritárias na promoção de estilos de vida saudáveis inscritos no PNSE (2006) e convergente com as necessidades expressas pelos adolescentes, como podemos confirmar pelos seus discursos, o que vem confirmar os resultados da avaliação inicial/análise de situação operada numa fase antecedente a todo o processo e fundamental no planeamento deste projeto (e de todos).

### **Condições necessárias ao EdpS**

Da análise feita ao discurso dos adolescentes, depreende-se que estes consideram que: o EdpS não deve ser da escola; a mesma equipa nos três anos; para outros, a equipa deve ser diferente e, por fim, o EdpS ter formação especializada.

Os adolescentes sugerem então que o EdpS seja um *agente externo à escola/ não ser da escola*, porque “...é importante o projeto ser com pessoas que não sejam da escola, para não serem conhecidos e ser mais fácil falar...” (ATt8), justificando que “...é mais fácil falar com as pessoas de fora...” (ATt12), pois “... com pessoas externas ficámos mais à vontade...” (ATt19).

Parece claro para os adolescentes que a presença de um agente externo à escola *facilita* a abordagem de assuntos da sua intimidade, garantindo-se a confidencialidade. Neste sentido, alguns adolescentes preferem a manutenção da *mesma equipa do projeto nos três anos*: “ao longo dos três anos a mesma pessoa...” (ATx10); outro adolescente sugere: “deve ser a mesma equipa, mas com perspetivas diferentes” (ATx17) e outro ainda refere-se “... a necessidades de adaptações e deve ser sempre o mesmo professor...” (ATt14). Contudo esta opinião não é unânime, entre os adolescentes, uma vez que outros são da opinião que uma *equipa diferente*, pessoas diferentes nas equipas do projeto,

também trazem perspetivas diferentes sendo, por isso, uma vantagem a considerar: “...outras pessoas são outras perspetivas, ... são projetos diferentes [opinião apoiada na turma]” (ATx9).

Por fim, os adolescentes são da opinião que o EdpS deve *ter formação especializada*: “...é importante que sejam pessoas especializadas na área, com formação...” (ATt14). Esta opinião foi veiculada quando os adolescentes se pronunciaram quanto aos conhecimentos apreendidos no projeto e, sobretudo, relativamente à promoção da saúde sexual e afetos. Expressaram a importância da formação dos docentes da ESS, o que reforça a necessidade de investimento na formação dos professores nestas áreas, sendo também uma necessidade sentida pelas diretoras de turma desta escola. Também, a necessidade de formação dos professores (sobretudo a do professor coordenador de EpS) na promoção da saúde foi uma das conclusões apresentadas pelo grupo de trabalho de educação para a saúde e sexualidade no seu relatório final do Grupo de Trabalho de Educação Sexual (GTES, 2007).

### **Criação do gabinete de atendimento ao jovem (GAJ)**

Os adolescentes, agora “mais crescidos”, sugerem que as sessões deviam ser como um diálogo de respeito mútuo, num espaço informal, “...um espaço de igual para igual, pois agora somos mais crescidos” (ATx10). Há ainda uma adolescente que, de forma implícita, se pronuncia relativamente à presença física permanente na escola dos EdpS, pois, como diz “...não deve ser da escola, ... mas por outro lado, se temos dúvidas temos de esperar pelo dia em que os professores vêm à escola e nesse dia podemos já ter esquecido...” (ATt12). É uma opinião pertinente que pensamos vir de encontro à necessidade da existência de um *gabinete de saúde* de apoio ao adolescente, constituído por profissionais de saúde (equipa multiprofissional) para orientação e apoio individual aos mesmos.

As equipas do projeto identificaram esta necessidade no decurso do mesmo, uma vez que no final das sessões muitos adolescentes procuravam os docentes da ESS pedindo apoio, justificando-se, assim, uma intervenção individual. Neste sentido, foi efetuado pedido de colaboração ao Centro de Saúde<sup>47</sup> local que não se mostrou

---

<sup>47</sup> In análise documental ao *dossier* do Projeto, doc. nº 7: “Pedido de colaboração ao CS da zona Norte”.

disponibilidade para tal<sup>48</sup>, uma vez que aquela unidade de saúde “...dispõe de enfermeiro para este atendimento...”. Contudo, atualmente, algumas escolas dispõem de Gabinete de Apoio ao Jovem prezando as orientações da RNEPS e fruto da parceria com o MS, na maioria das vezes a partir do apoio das equipas de Saúde Escolar, mas também das Unidades de Cuidados na Comunidade, não esquecendo outras parcerias multisectoriais como a atual participação de alguns docentes da ESS, no Gabinete de apoio ao Jovem na escola em estudo.

## 4.2 O OLHAR DAS DIRETORAS DE TURMA: CONTRIBUTO À AVALIAÇÃO DE UM PROJETO DE EPS NO ÂMBITO ESCOLAR

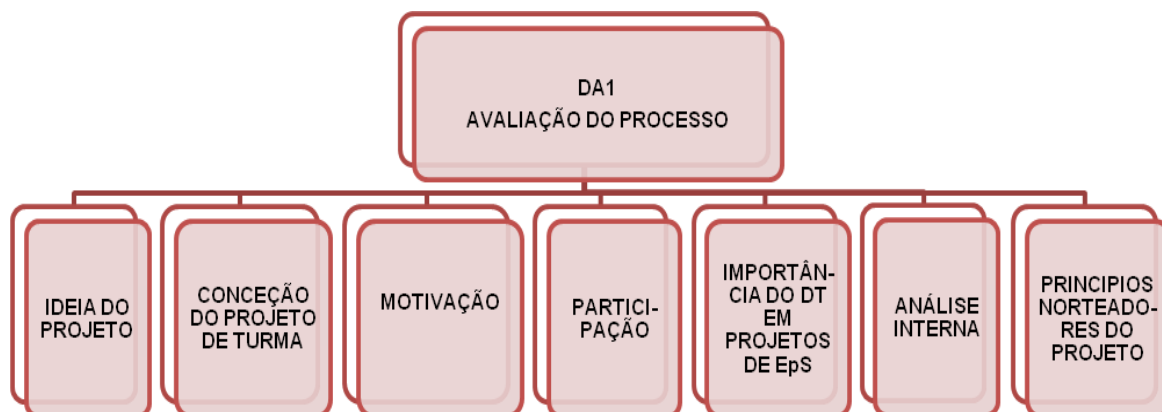
Tendo por base os objetivos definidos para este estudo, procuramos conhecer a opinião das diretoras de turma relativamente à avaliação do projeto. Assim, nesta secção, mantivemos a estrutura de apresentação e discussão dos resultados da secção anterior: *avaliação do processo (DA1)*; *avaliação do produto (DA2)* e *perspetivas de desenvolvimento futuro de projetos de EpS – visões (DA3)*.

### 4.2.1. Participação pessoal

Nesta subsecção apresentam-se os resultados da *opinião dos diretoras de turma relativamente à sua participação e envolvimento no processo*. A análise dos resultados inerentes a esta área de análise permite identificar oito categorias estruturantes representadas pela Figura 7 (apêndice 13):

---

<sup>48</sup> In análise documental ao *dossier* do Projeto, doc. nº8: “Ofício – resposta ao pedido de colaboração ao Centro de Saúde local”.



**Figura 7:** Dimensão de análise 1 - avaliação do processo

## Ideia do projeto

A categoria ideia do projeto emergiu do discurso de uma diretora de turma, que recorda como e de quem surgiu a ideia do mesmo, salientando-se a motivação para a promoção da saúde, o estabelecimento de parcerias interinstitucionais entre ESS -Escola e a apresentação interna da proposta ao Conselho Pedagógico, como podemos verificar no texto:

“Este projeto nasce de uma vontade a registar, de uma vontade muito grande da coordenadora do PES que sente necessidade de pensar num projeto que fosse de alguma forma um projeto promotor de saúde. Acaba por tentar estabelecer parcerias com entidades extra escola; faz essa proposta ao pedagógico e penso que o pedagógico achou interessante e avança para o projeto com a Escola Superior de Enfermagem e penso que muito bem” (DTTu).

Podemos destacar que esta DT quis *registar* a vontade da coordenadora da Promoção e EpS (PES) em promover um projeto de EpS naquela escola<sup>49</sup> e, ainda, a assunção de responsabilidades entre as instituições parceiras, no âmbito das escolas promotoras de saúde.

Contudo, constatamos que embora o projeto emergisse no interior da escola, parece dependente de entidades externas à mesma (docentes da ESS). Da análise ao

<sup>49</sup> Este projeto teve início em 2006, ano em que foi assinado o protocolo entre os Ministérios da Saúde e Educação (já referido nesta dissertação), para a concretização de parcerias entre as instituições de saúde (nomeadamente os centros de Saúde) e educação, no âmbito das escolas promotoras de saúde, possibilitando a consecução de projetos desta natureza.

documento do projeto<sup>50</sup> percebemos que os docentes que integram a equipa de projeto de turma (nove – um dos quais desenvolve o projeto em duas turmas) são em número superior aos diretoras de turma (cinco) e, coube também à ESS a análise e tratamento de dados feita na avaliação inicial, que sustentou todo o processo. A liderança do mesmo, por agentes externos à escola, poderá ter fragilizado o projeto o que pode justificar a falta de adesão e participação dos restantes professores do Conselho de Turma. Sabemos que os recursos a mobilizar pela escola, nomeadamente os humanos, são fundamentais no campo da ação projectual, de modo a perceber-se o grau de mobilização dos mesmos.

### **Conceção do projeto de turma**

Nesta categoria, conceção do projeto de turma, as diretoras de turma procuram explicitar como foi desenvolvido o processo de conceção do projeto nas turmas, referindo que foi construído em equipa, focando-se nos interesses dos adolescentes e na avaliação do primeiro ano de implementação do projeto.

Relativamente à questão de ter sido *construído em equipa*, uma diretora de turma diz-nos que contou com a participação de todos os elementos da equipa de projeto numa fase inicial de planeamento do mesmo: “...foi um trabalho conjunto, com ideias, tanto da equipa como minhas, como diretor de turma, como da parte dos docentes enfermeiros” (DTTv).

Embora esta diretora de turma se pronuncie relativamente a esta participação na construção do projeto de turma, este facto não é transversal a todas as diretoras de turma envolvidas no projeto. Pela análise documental, também, não há evidência de participação da escola como organização na construção deste projeto, o que pode ser percebido como uma fraqueza do mesmo.

Tendo em conta o *foco nos interesses dos adolescentes*, emergindo como outra dimensão, destacam-se as estratégias de levantamento das necessidades mobilizadas na fase de planificação e valoriza-se a forma aberta e flexível utilizada ao longo da operacionalização do projeto de turma, como espelha o seguinte segmento:

“... tinha muito da parte dos alunos, os interesses deles, as dúvidas e foi muito nesse sentido que nós fomos planificando o trabalho a desenvolver. A base foi o levantamento das necessidades dos alunos. A planificação foi sendo desenvolvida e adaptada à medida que as suas necessidades

---

<sup>50</sup> In análise documental ao *dossier* do Projeto, doc. nº1 . “Projeto FREI(A) 2006-2007”.

se foram manifestando, teve sempre como objetivo responder às necessidades mais imediatas manifestadas pelos alunos em determinado momento” (DTTv).

Realça-se que a flexibilidade da operacionalização do projeto relativamente aos assuntos foi também identificada positivamente pelos adolescentes.

Podemos inferir coerência entre o discurso dos adolescentes e diretoras de turma. Ambos confirmam que os interesses dos adolescentes para e no decurso deste projeto, foram consideradas desde a fase de planificação – os adolescentes tiveram oportunidade de escolher e decidir sobre os assuntos a desenvolver no e ao longo do projeto. O princípio de corresponder às necessidades do grupo alvo inscreve-se no Modelo de S’IVAM (desenvolvido no Capítulo I).

Verifica-se, igualmente, o *contributo da avaliação final do 7º ano* como outra dimensão. Considerando os resultados obtidos no final desse ano letivo [decorrido o 1.º ano de operacionalização do projeto] e de acordo com os problemas diagnosticados, o plano de ação foi reorientado para o ano seguinte, tal como ilustra o excerto que se segue: “... foi a partir da avaliação do projeto do 7º ano, dos problemas que os alunos diagnosticaram, que nós partimos para a planificação das atividades do 8º ano” (DTTv).

Recordamos que o contributo da avaliação final, do primeiro ano de ação, foi igualmente identificado pelos adolescentes como alavanca importante para a conceptualização do projeto para os anos seguintes e, mais uma vez, constata-se que o projeto foi concebido a partir dos problemas que os alunos diagnosticaram.

### **Motivação das DT no projeto**

Nesta categoria tenta-se perceber o grau de motivação das diretoras de turma ao processo, emergindo seis questões: informação inicial; novidade do processo; relações interpessoais; expectativas de aprendizagem do adolescente e formação pessoal; expectativas geradas no momento da conceção e o processo.

Relativamente à *informação inicial*, duas diretoras de turma referem que foram informadas e sentiram-se integradas, enquanto uma refere que no início sentiu pouca integração.

Podemos observar que a motivação varia de acordo com a informação e o contacto com o projeto. No seguinte segmento extraído da entrevista de uma diretora de



turma, esta pronuncia-se valorizando a importância da informação fornecida pelos docentes da ESS que pertenciam à equipa do subprojeto de turma, em tempo útil, apresentação dos objetivos e dos participantes, sentindo-se integrada:

“ETv1 informou-me sobre o que tinha sido tratado no ano anterior; os pontos da planificação que já tinham sido realizados e o que faltava realizarem. Planeamos as nossas próprias atividades desde o início. (...) Envolvi-me bem porque fui informada desde o início, no 8.º ano<sup>51</sup>, logo nas primeiras reuniões que tivemos fomos informadas, a EGC1 explicou-nos muito bem como é que funcionavam as coisas; quais os objetivos, em que consistia, quem ia trabalhar connosco, por isso não tive grande dificuldade em adaptar-me ao projeto [não era a diretora de turma no 7.º ano]” (DTTv).

Uma outra diretora de turma expressa que no primeiro ano sentiu pouca integração, muito embora posteriormente [no ano seguinte] interagiu mais com os elementos da equipa do projeto, contribuindo para a sua participação, como podemos verificar pelo segmento:

“No início não estava motivada, ou melhor, não estava bem informada sobre o que era este projeto. No primeiro ano, confesso que tive pouca integração. Tive pouco contacto com os enfermeiros que estavam direcionados para a minha turma. Foi-me fornecido o plano das aulas propostas, foi-me perguntada a opinião e concordei com o proposto. Aceitei as ideias que me foram propostas e acho, realmente, que eram temas aliciantes para os alunos. Temas que eles sempre querem debater” (DTTx).

Podemos depreender que quando os DT são informados sobre o conteúdo do projeto – do qual se inclui as finalidades, objetivos, atores intervenientes e contacto direto com os membros da equipa –, a sua integração e a adaptação é facilitada, com destaque para aqueles DT que iniciam a sua participação já no decurso do mesmo.

Quanto à *novidade do processo*, permite-nos verificar que as DT testemunham o seu envolvimento no projeto por este motivo e, também, pelo seu carácter transversal a todas as turmas desse ano escolar. Uma diretora de turma pronuncia-se a este respeito: “Por um lado, o meu interesse em ser algo de novo e que também o projeto estava a funcionar noutras turmas” (DTTs).

Neste domínio emerge ainda as relações interpessoais e o confluir de forças entre os elementos da equipa do mesmo, que permitiram maior motivação e envolvimento no mesmo tanto no primeiro contacto (1.º ano), como no 2.º ano. Destaca-se a importância da empatia estabelecida pelas docentes da ESS e a interação entre as pessoas desenvolvida ao longo do percurso, com suas diferenças pessoais, que surgem como influenciadoras do envolvimento, do empenho de todos os membros,

---

<sup>51</sup> Esta diretora de turma não iniciou projeto com esta turma em 2006/2007. Apenas assumiu funções como diretora de turma do 8.º ano, no ano letivo 2007/2008, *In* dossier projeto – doc. n.º14: “Ficha projeto turma, ano letivo 2007/2008”

particularmente destes docentes de enfermagem, como podemos constatar através destas opiniões:

“Desde logo me senti muito envolvida e esse envolvimento partiu logo da empatia que eu senti pelas pessoas que vieram ter comigo, nomeadamente a EGC2 e a EGC3, são as colegas da escola de enfermagem que vieram apresentar o projeto à turma e a mim, como diretora de turma” (DTTu).

“ (...) Houve uma catalisação de forças que me levaram também a este meu envolvimento, porque se a força dos profissionais da escola de enfermagem não tivesse sido a que foi, possivelmente também a minha adesão ao projeto teria caído um pouquinho. É deste confluir de forças entre a minha pessoa e os profissionais de saúde da escola de enfermagem que efetivamente resultou também a minha adesão, a minha motivação e o meu maior interesse...” (DTTs).

Estes relatos permitem-nos inferir que a relação de empatia estabelecida e o esforço colocado na prossecução do projeto, por parte dos docentes da ESS tiveram efeito, dado que estimularam a motivação e o envolvimento destas diretoras de turma, influenciando o processo de adesão, uma força a investir na consecução de projetos.

As expectativas de aprendizagem do adolescente e formação pessoal emerge também como motivação das DT para o projeto, permitindo destacar que, na opinião de uma diretora de turma, a dupla relação de expectativas no projeto – para os adolescentes e para si – estimularam o crescimento destes atores pelos métodos utilizados – diferentes dos utilizados no quotidiano das disciplinas – e pela partilha de experiências. Como podemos constatar, esta diretora de turma reconhece vantagens do projeto para o desenvolvimento pessoal e profissional e para desenvolvimento dos adolescentes:

“Se uma diretora de turma encontra num projeto uma parceria e encontra mais-valias para o crescimento do jovem/adolescentes só tem que o agarrar. São estratégias diferentes que muitas vezes não são utilizadas nas aulas e o partilhar de experiências ajuda-nos a crescer. Eu acho que de alguma forma, permite o crescimento de nós próprios e quando entrei no projeto, como diretor de turma, só tinha isso em mente.” (DTTu).

Uma diretora de turma é da opinião de que a motivação foi estimulada *pelas geradas no momento da conceção* do projeto, como podemos verificar “... é evidente que no início houve uma grande motivação, até porque foram necessárias reuniões assíduas para que houvesse a construção do projeto. Em relação à própria turma, ao definir objetivos, ao perceber como é que as coisas iam funcionar na turma.” (DTTs).

A análise permite ainda inferir que a motivação, na opinião de uma diretora de turma, advém *do processo*: inicialmente implicou conhecer o contexto escolar, os adolescentes e a equipa; no 2º ano, a consolidação de uma plataforma de envolvimento

e no final, pela constatação da mudança na construção da pessoa, adolescente, tal como expressa esta DT:

“No primeiro período foi o facto de nos conhecermos, porque não nos conhecíamos. No segundo ano, já havia uma plataforma de entendimento entre determinado tipo de pressupostos; neste caso os alunos, a minha pessoa, a escola, a organização, a dinâmica dos próprios alunos. No terceiro ano houve a novidade de efetivamente ver que havia construção mais em termos da pessoa do aluno, do que propriamente a construção de um produto final.” (DTTs).

## Participação das DT

A análise dos discursos nesta categoria fez emergir cinco questões, sendo que algumas referem-se à sua participação por anos letivos e outras às fases do projeto em que a participação foi mais ativa.

Assim, uma DT refere que participou *em todas as fases* e salienta a oportunidade de potenciar a possibilidade de transversalidade das disciplinas: “...na parte de planeamento, quando reuníamos, procurávamos ver em que medida determinadas disciplinas podiam dar o seu contributo. Na fase de operacionalizar também houve sempre muito envolvimento e na da avaliação também” (DTTu).

Outra DT, expressa a sua opinião referindo-se à participação *em todos os anos* nas sessões de Promoção de Saúde nos 7º, 8º e 9º anos, conforme constatamos pelo excerto apresentado abaixo, que revela a participação ativa de raiz desta DT, mediada pela e em equipa de projeto, durante o decurso do mesmo:

“...no 7º ano, tive a possibilidade de iniciar os trabalhos previstos para o desenvolvimento deste projeto. Esta equipa procurou desenvolver um conjunto de sessões que permitissem trabalhar e promover a saúde em contexto escolar e mantive esse trabalho no 7º, 8º e 9º ano” (DTTu).

Algumas DT especificam em que fases do projeto participaram. Assim, na *fase de planeamento*, encontrámos duas DT que dizem ter participado, mas com diferentes graus de participação. Ora mais ativa - participou, ora mais passiva – não participou - de que é exemplo o seguinte discurso de uma das DT que refere ter participado: “[participei numa] série de reuniões logo no início para a preparação da implementação do projeto” (DTTs), tendo a outra a consciência do seguinte: “... na primeira fase, parte da planificação não intervim muito” (DTTx).

Por sua vez, uma DT é de opinião de que não participou na fase de planeamento do projeto, justificando desta forma: “Eu, por norma, não gosto de andar a perder tempo ... a planificação é importante e essencial, mas houve quem a fizesse melhor do que eu, portanto, poupei-me a esse trabalho” (DTTi).

Esta justificação merece a nossa atenção, uma vez tratar-se de uma diretora de turma que assumiu um papel de maior passividade e desmotivação pelo projeto, como podemos analisar do seu discurso ao longo da entrevista e também coerente com o discurso das docentes da ESS<sup>52</sup> (pertencentes à equipa de projeto daquela turma). Pelo extrato da entrevista também podemos perceber, pelas suas palavras, alguma incapacidade para a conceção e monitorização de projetos. Relativamente à participação/ passividade/ não participação dos atores, Lima (1998, p.132) diz-nos “ ... admite-se que a participação envolve riscos e que os potenciais participantes podem mesmo não estar interessados em participar – a maior capacidade de influenciar as decisões e os ganhos de poder podem não compensar as eventuais perdas registadas na esfera da sua autonomia relativa”, salientando-se que, do ponto de vista de alguns atores, a sua participação num projeto poderá constituir-se uma ameaça relativamente à sua autonomia. Tal constatação é reforçada pelo mesmo autor quando evoca que,

“Sob certas condições, especialmente nos casos em que a participação consagrada não influencia diretamente o poder de decisão, a não participação pode ser uma forma de conseguir manter uma certa independência, de não por em perigo a segurança, para além de ser congruente com uma certa tradição de passividade. Se, ao participar, o participante se arrisca a ser objeto de manipulação, então a recusa em participar não poderá deixar de ser entendida como um *comportamento racional*.” (Idem, p. 132)

A análise permite destacar envolvimento na *fase de execução*, por parte da maioria das diretoras de turma e, percebemos pelos seus discursos, que se deve: aos saberes dos docentes da ESS na abordagem dos assuntos; por estes serem coincidentes com os propostos pelo ME; pelo valor por si atribuído à fase de execução e em empossar-se ativamente e dar continuidade à execução das atividades (mesmo na ausência dos docentes da ESS que integravam a equipa do subprojeto de turma) e, por fim, movida pela emoção que em si produz os assuntos que apaixonam os adolescentes, como é visível nos seguintes excertos:

“A fase em que estive mais envolvida foi na execução, muito mais do que na planificação. Eram temas mais ao menos propostos pelo ministério da educação e com a vossa participação ficamos mais descansados [risos]. Colaborei sempre no que pude (...) Claro que me senti muito mais ligada à parte da execução do projeto, até porque é para mim o mais importante” (DTT<sub>i</sub>).  
“Quando os assuntos eram aliciantes para os adolescentes, aí participei mesmo, de alma e coração” (DTT<sub>x</sub>).

A análise permite-nos salientar que as diretoras de turma participaram na *fase de avaliação* no(s) vários momento(s) planeados para o efeito: nos momentos de avaliação, entre os elementos da equipa do subprojeto de turma; na avaliação final com os

---

<sup>52</sup> Resultados do estudo não apresentados nesta dissertação.

adolescentes; no encontro de saúde na escola EB 2,3, consideram ainda, pouco investimento na avaliação.

Uma das DT fala-nos da sua experiência relativamente à avaliação do projeto entre os elementos da sua equipa do subprojeto de turma. Na sua turma foi realizada em equipa, como expressou no seguinte fragmento: “...perspetivávamos como é que as coisas tinham acontecido, o que tinha corrido bem, o que tinha corrido mal, o que tinha corrido menos bem, o que tinha corrido assim, assim” (DTTs). Com os adolescentes desta turma, esta equipa foi fazendo avaliações periódicas mediante os assuntos desenvolvidos, conforme documentos disponibilizados<sup>53</sup>.

Outra diretora de turma, que havia tido pouca participação na fase de planificação, refere que nesta fase - avaliação final com os adolescentes -, já teve maior participação: “na realização e um pouco na avaliação final, já estive mais presente” (DTTx).

Pelas informações obtidas, percebemos que houve vários momentos de avaliação do projeto, aproximando-se de uma avaliação de tipo processual e, contando com a participação dos atores envolvidos no mesmo. Relativamente à abordagem participativa de projetos Castro-Almeida *et al.* (1999, p. 135) salientam que,

“Para além de uma análise dos resultados indissociável do apoio à orientação das atividades, este tipo de avaliação tem consequências muito significativas na vida dos projetos. Na medida em que estimula uma participação dos atores, esta forma de avaliação introduz hábitos de escuta, de liberdade de análise, de direito ao erro e de procura de soluções concertadas, que tendem a irrigar todo o campo da ação e a mudar os comportamentos e as atitudes dos atores envolvidos. Estes últimos passam do estatuto de “grupos assistidos” ao de parceiros, senão mesmo *sujeitos*, da ação”.

Contudo, acresce referir que da consulta ao *dossier* do projeto, não constam atas destes momentos de avaliação, inferindo-se a necessidade de maior investimento no registo destes acontecimentos que permitem documentar todo o processo, facilitando a triangulação de informação, necessária a uma avaliação mais fidedigna do processo.

O encontro de saúde na escola EB 2,3 – (con) vida para a saúde – promovido pela escola e com a participação das equipas do projeto, é referido por uma DT como momento de apresentação/divulgação do projeto à comunidade – escola e família – constituindo-se uma oportunidade de avaliação do mesmo:

“... a apresentação do projeto foi aberta à comunidade (...), os adultos estavam empenhados em que tudo corresse pelo melhor, porque é sempre uma avaliação, (...) mas também todos eles [adolescentes] estiveram muito envolvidos nisto de ‘vamos fazer bem porque alguém vai ver’ e

---

<sup>53</sup> In análise documental ao *dossier* do Projeto, doc. n.º38: “Fichas de avaliação do projeto na turma”. Documentos disponibilizados pela equipa.

‘são os nossos pais e colegas, os professores e outras pessoas que podem vir, eventualmente individualidades’...” (DTTu).

Finalmente, no que diz respeito ao pouco investimento na avaliação, uma diretora de turma reconhece a sua preferência central no desenvolvimento das sessões – fase de execução –, mais do que na avaliação do projeto, como é visível no excerto:

“Em termos da avaliação do projeto, o que me dá a sensação, é que eu própria estava mais preocupada com o desenrolar das sessões, do que propriamente com a avaliação (...) foi a primeira vez que estive envolvida com um projeto desta natureza, não sabia o que podia esperar...” (DTTs).

Podemos depreender que a sua participação no projeto possibilitou perceber a importância da avaliação dos projetos e tornar consciente uma maior abertura à participação futura nestas fases, uma vez que o salienta dizendo “... se fosse agora, é evidente, que faria de outra forma, teria outro tipo de atitudes, faria possivelmente outro tipo de avaliação. Agora, não significa que ela não tenha sido feita” (DTTs).

### **Importância do diretor de turma em projetos de EpS**

Nesta categoria as diretoras de turma confirmam o valor da sua participação em projetos de EpS, emergindo oito características que podemos destacar: elo de ligação na comunidade escolar e para o exterior; incentivo/impulso ao projeto; gestão de sensibilidades; conhecimento da turma; responsável pela turma; facilitador das sessões; promoção da transversalidade do projeto e, finalmente, consideram que o envolvimento do diretor de turma é determinante para o projeto.

Da análise do registo de ocorrências destas características, salienta-se o diretor de turma como elo de ligação na comunidade escolar e para o exterior; a promoção da transversalidade do projeto e o envolvimento do DT no projeto, como determinante para o mesmo.

A análise permite-nos inferir que a maioria das DT – quatro – são unânimes em considerar importante o papel da diretora de turma como *elo de ligação na comunidade escolar para o exterior*, para o desenvolvimento de projetos de EpS nas escolas, salientando: a proximidade relacional e temporal com os adolescentes, que permite identificar com facilidade as suas necessidades e interesses – seus problemas e suas mais-valias – sendo esta identificação fundamental, quando se pretende, como neste projeto, ter como foco de atenção os adolescentes e a resposta às suas necessidades e

interesses emergentes, e ainda, reconhecidamente, constituírem-se como um recurso promotor da ligação dentro e fora da instituição escolar, tal como podemos constatar pelo enunciado:

“... Importante como ponte entre professores, alunos, equipa da escola de enfermagem e da própria escola, é pesquisadora, entre aspas, dos problemas dos alunos (...). Acho que é fundamental. Faz a interligação da turma com o exterior, dentro e fora da escola de todos problemas, bons ou maus; realmente neste projeto, o seu papel foi essencial porque une-se um pouco o exterior com o interior.” (DTTv).

Na opinião das DT ouvidas, o diretor de turma emerge como elo central de ligação a diversos agentes intra e extra comunidade escolar, pois pelo conhecimento que detêm dos adolescentes, reúnem condições favoráveis à articulação interior - exterior à escola.

Uma DT refere a influência das diretoras de turmas como *incentivo/impulso* à participação dos restantes professores da direção de turma em projetos; contudo, é da opinião de que tal depende, sobretudo, do interesse dos mesmos. Esta opinião é confirmada pelo seguinte texto:

“...o diretor de turma é fundamental para dar um certo avanço, um certo impulso ao projeto e há relação e interesse dos diferentes elementos da turma. Se o professor [sorri], se o diretor de turma deixar cair a ideia, é evidente que os professores dificilmente a agarram. Agora, se um professor estiver muito interessado é evidente que ele também agarra a ideia, não é?” (DTTs).

O discurso de outra DT também nos permite evidenciar a importância desta figura neste tipo de projetos, uma vez que *gere sensibilidades* dos professores:

“...no fundo faz um pouquinho a gestão e a ligação das sensibilidades dos professores. Se o diretor de turma se mantiver à margem desta gestão de sensibilidade e de interesse, é evidente que a coisa não funciona assim tão bem, os processos não funcionam tão bem como é lógico. É ele que faz a articulação, e é ele que gere a sensibilidade, é ele que gera ponto de interesse.” (DTTs)

Uma outra informante reconhece que o diretor de turma é importante pois *conhece bem a turma* [pela caracterização da mesma no início do ano letivo]<sup>54</sup>, o que permite conhecer melhor os adolescentes e adequar as estratégias para ajudá-los. O seguinte excerto evidencia esta opinião:

“...é uma pessoa muito importante neste sentido: conhece bem a turma, sabe quais são os objetivos dos alunos, sabe ou pelo menos tenta arranjar as estratégias dentro do conselho de turma e também alargando as parcerias que a escola faz para que as coisas se resolvam; ...começa por caracterizar a turma...” (DTTu).

---

<sup>54</sup> In análise documental ao *dossier* do Projeto, doc. nº20 . “Caracterização das turmas”. Documentos cedidos por algumas DT na fase de planificação do projeto

A mesma diretora de turma revela como significativo ser *responsável pela turma*, acrescentando a ajuda que dá aos adolescentes da sua direção de turma, como é dito no excerto:

“Todo o meu trabalho na escola é muito em função daquela turma, sem esquecer as outras, mas destes com uma preocupação muito maior. Primeiro porque sentimos que ela está à nossa responsabilidade, ... faço tudo para ajudá-los a caminhar da forma mais certa, ou pelo menos pretende-se que assim seja ....” (DTTu).

Outra diretora de turma é de opinião que a sua presença *facilita as sessões* no decurso do projeto, na disciplina de Formação Cívica, pela sua atitude de vigilância e atuação perante os comportamentos indesejáveis dos adolescentes. Verificamos isto no seguinte fragmento: “... realmente ajudou eu estar presente porque portando-se mal, eu era o diretor de turma e qualquer coisa poderia atuar” (DTTx).

Na opinião desta diretora de turma, os adolescentes adotam um comportamento mais adequado nas sessões quando está presente. Provavelmente, impondo o poder que assume enquanto diretora de turma.

Algumas diretoras de turma reconhecem a sua influência nas reuniões de Conselho de Turma, na medida em que procuraram divulgar e *promover a transversalidade do projeto*, solicitando a participação e colaboração dos restantes professores pertencentes a este conselho. Esta característica identificada nos DT é considerada relevante neste estudo, conhecidas as vantagens da mesma em projetos de Promoção e EpS.

Neste projeto, algumas DT usaram este espaço para promover a transversalidade do projeto nas diferentes áreas curriculares, integrando os temas da promoção da saúde que, em alguns casos eram comuns, embora no discurso de uma das diretoras a “saúde, é um tema universal (...) não tem disciplina” (DTTx). Pela análise do discurso das DT, foram envolvidas as disciplinas de *Expressão Dramática, Ciências Naturais, Língua Portuguesa, Formação Cívica, Estudo Acompanhado, Área de Projeto, T.I.C., Inglês, Francês, Educação Moral e Religião Católica, e Educação Visual*. Para ilustrar este acontecimento, destacámos os excertos seguintes:

“...conseguiu-se na Expressão Dramática, nas Ciências, em Português, nas áreas disciplinares não curriculares, na Formação cívica, no Estudo Acompanhado, na Área de projeto; até nas TIC, como eu disse há pouco, dava sempre o seu contributo, em tudo que era a operacionalização do projeto em si ...” (DTTu);

“Nas reuniões de conselho de turma, visto ser um projeto novo, estando virado para a saúde, foi apelado para que houvesse uma participação e uma ajuda. Um bom intermediário. Nestas reuniões reparámos que em determinadas disciplinas, até nas próprias línguas eles falam de temas, em Inglês ou em Francês, que estão relacionados com a promoção para a saúde. Mas o



papel do diretor de turma é tentar dar sempre mais ênfase para que mais disciplinas, de uma forma ou de outra, participem.” (DTTx)

O cruzamento destes resultados permite evidenciar que foi possível integrar o projeto de forma transversal, num número considerável de disciplinas, nas situações em que as DT se encontravam mais envolvidas e se reconhecem como participantes ativas no mesmo.

Sendo a transversalidade o objetivo central de projetos de promoção e EpS nas escolas promotoras de saúde, constituindo uma das orientações do PNSE (2004-2006), questionámo-nos se não deverá ser essa a prática inscrita nos princípios da escola, conferindo contudo ao diretor de turma a necessária liderança em todo o processo.

Na opinião de duas DT o *envolvimento do diretor de turma é determinante para o projeto*, especificamente na turma, assumindo por inteiro o cargo para que tal seja viável e relacionam o envolvimento do Diretor de Turma com o sucesso do projeto. Segundo as mesmas - e tendo em consideração algumas entrevistas informais a alguns atores do projeto - a “barreira” construída pelo próprio DT (com)promete/(in)viabiliza o projeto, percecionando-se êxito numas turmas e não observado noutras. Os discursos seguintes espelham este sentido:

“...a postura e posição do diretor de turma são fundamentais. Se ele não agarra e se ele não se envolve no projeto é evidente que o projeto na sua turma cai por terra, como é lógico, como é evidente. Ele pode sentir a pressão dos pares, mas se não quiser e se formar barreira, ele cai por terra.”(DTTs);

“... isto só mostra porque funcionou numas turmas e noutras não [papel do diretor de turma na transversalidade do projeto]. A resposta é igual, o não envolvimento por parte do diretor de turma. E digo-lhe, por parte do diretor de turma muito mais do que por parte da equipa que vem, que faz parceria com a escola. Porque embora não conhecendo todas as equipas, em alguns momentos estivemos todos presentes, em algumas reuniões e por parte de todos, de toda a equipa da Escola Superior de Enfermagem houve uma preocupação de dar o seu melhor.” (DTTu).

### **Análise interna do projeto**

A categoria análise interna do projeto<sup>55</sup> revela a opinião das diretoras de turma quanto às *forças e fraquezas* do projeto, identificadas à partida como dimensões pré-definidas neste estudo e resultantes da análise SWOT, já referida no capítulo II.

Da análise interna – *forças do projeto* – sobressaíram onze forças relevantes para o estudo: a formação do EdpS; a relação estabelecida com os docentes da ESS da equipa; a flexibilidade para assuntos emergentes; a dedicação dos elementos das equipas

---

<sup>55</sup> Pensada a partir da análise SWOT: Análise interna – forças *versus* fraquezas -.

do projeto; a participação dos pais/ encarregados de educação; o interesse e participação dos adolescentes; as vantagens da transversalidade; o diretor de turma ser o responsável pelas áreas não curriculares; a aceitação do projeto pelos pais/encarregados de educação; a avaliação positiva do projeto pelos pais e, finalmente, os assuntos desenvolvidos no projeto.

Destes, os aspetos mais focados como forças do projeto foram a flexibilidade para os assuntos emergentes; a formação dos docentes da ESS; a dedicação dos elementos das equipas do projeto; a relação com os docentes da ESS da equipa e ainda as vantagens da transversalidade. Contudo, todas as outras forças do projeto foram percebidas como igualmente relevantes para as DT.

Assim, três diretoras de turma reconhecem competências aos docentes da ESS como promotores da saúde, pela sua formação neste âmbito, através da abordagem pedagógica utilizada e experiência profissional favorável ao envolvimento dos adolescentes, destacando como força do projeto, como podemos constatar no seguinte excerto que destacamos:

“... o facto de eu ter pessoas que estavam cientificamente preparadas, via ali outro tipo de perspetivas e outro tipo de funcionamento e por outro lado o envolvimento dos alunos em relação às próprias atividades. (...) As dinâmicas utilizadas também me mostraram que havia um envolvimento maior por parte dos alunos. Existem forças que se complementaram” (DTTs).

No discurso destas diretoras de turma apercebemo-nos que a presença de duas pessoas com formação no âmbito da EpS, docentes da ESS, implicava também maior envolvimento dos adolescentes e, consequentemente, o envolvimento das mesmas no projeto. A necessidade de formação dos professores, como EdpS, emerge também no discurso dos adolescentes e vem validar a necessidade de investimento na formação inicial dos professores, reconhecida em inúmeros estudos e, também, sendo uma das orientações do GTES (2007).

A maioria das diretoras de turma reconhece, também, que a relação estabelecida com os docentes da ESS da equipa é uma força significativa a considerar em projetos deste âmbito. Destacam-se qualidades relacionais como o *respeito* pelas funções diferenciadas de cada grupo profissional, a afetividade, a simpatia, a comunicação, a disponibilidade, classificando-os de excelentes como profissionais: “(...) eu tenho trabalhado com pessoas excelentes. Se calhar, não vi em mais lado nenhum [pausa], é pena se as coisas ficarem por aqui” (DTTv).

Expressam sentimentos identificados nas interações que tiveram influência em si e nos colegas: o poder contagiante da alegria com que se vive de corpo e alma este projeto e se envolve o/s outro/s, o reconhecimento de felicidade pela gratidão de trabalhar com estes profissionais ou o desapontamento se as coisas ficarem por aqui [quando se referem ao término do projeto], indicativo da abertura e expectativa à continuidade do mesmo. O segmento que se segue esclarece este sentido:

“... as coisas foram rolando de forma tão natural, tão afetiva e marco aqui muito esta questão da afetividade, porque realmente só conseguimos envolver os adolescentes, quando eles conseguem sentir que há alguma coisa que lhes estão a dar, *estas pessoas estão-nos a dar alguma coisa*. (...) Essas pessoas envolveram-me de imediato, pela simpatia, pela disponibilidade, pela capacidade de comunicação que logo mostraram ter. O tal poder de comunicação que ela tem e a alegria com que ela viveu este projeto, sem dúvida nenhuma de corpo e alma, contagiavam [fala de uma das docentes da ESS elemento da equipa]. De alguma forma, fomos todos contagiados, um bocadinho. (...) A equipa foi extraordinária [repete a expressão], eu não me canso de dizer isso. (...) Foi um projeto em que vejo mais-valias; tive a felicidade de trabalhar com pessoas excelentes como profissionais, o máximo, sempre [repete] telefonando, marcamos reuniões.” (DTTu).

Esta DT prossegue salientando o valor da coesão e da afetividade, construída durante os três anos e potenciado pela inalterabilidade do grupo no projeto, como uma força que favoreceu a transversalidade do projeto e a continuidade das temáticas de EpS:

“no 9ºano continuamos a ser eu, a ETule ETx1, talvez porque trabalhamos durante aqueles dois anos, manteve-se uma equipa muito, muito coesa e foi importante porque o à vontade, a afetividade que nos ligava era de tal ordem que nós conseguíamos explorar as temáticas relacionadas com a EpS, não só na Formação cívica, como no Português, nas Ciências, também na Música, na Religião Católica, porque se assim não for, não é cíclico, é descontínuo” (DTTu).

Como pudemos verificar na secção anterior, as relações de afeto entre as equipas e os adolescentes são também valorizadas pelos mesmos, verificando-se coerência nos discursos.

As diretoras de turma reconhecem que o projeto se pautou pela flexibilidade para assuntos emergentes, considerando-a uma força do mesmo, como podemos verificar pelos seguintes excertos:

“...entretanto foram surgindo outras temáticas que achavam importantes e que, gostavam, ver resolvidas. Fomos planificando, organizando e fomos alterando a planificação inicial, não tanto a nível de temáticas tratadas, mas da ordem com que foram levadas a cabo” (DTTv);  
“A homossexualidade vinha duma atividade que não tinha propriamente a ver com esta questão, mas surgiu naquele momento e foi importante estarmos ali, a alerta e aproveitamos e desmistificamos algumas coisas. Desmistificamos no sentido de dar a informação mais correta sobre a questão” (DTTu).

A temática da *homossexualidade* foi um dos assuntos que emergiu no decurso do projeto e que foi também referida pelos adolescentes como experiência significativa nas suas aprendizagens. Segundo a opinião das diretoras de turma, o projeto procurou dar resposta aos interesses dos adolescentes, daí a flexibilidade com que foi caracterizado, reformulando-se a planificação inicial do mesmo. Assim, podemos inferir que este projeto centrou-se nos interesses dos adolescentes e foi construído *para e com os mesmos*, numa abordagem de tipo *bottom-up*, implícito no modelo democrático de EpS (Jensen, 1997; 2000 e Vilaça 2006, 2007, 2008).

A maioria das diretoras de turma reconhece também a importância da dedicação dos elementos das equipas do projeto e um leque variado de qualidades motivacionais destes atores, identificando-os como uma força, contribuindo para que este fosse possível, designadamente: envolvimento, empenho e investimento pessoal, liderança, vontade para mudar, construir algo de novo – parte de um sonho –, dedicação, boa vontade. Ou seja, qualidades associadas a uma intervenção solidária com a comunidade escolar, nomeadamente: presença semanal na disciplina de Formação Cívica, participação em reuniões de Conselho de Turma e nas reuniões de planeamento e avaliação do projeto de turma na ESS, fazendo parte da comissão de organização da exposição – encontro *(Con)vida para a saúde* na escola EB2,3<sup>56</sup> – sinalizando o término do projeto e tendo também por finalidade a divulgação dos trabalhos desenvolvidos. Os excertos seguintes descrevem este sentido:

“A principal força, é a vontade das pessoas querem mudar alguma coisa. Se os professores da escola de enfermagem, nomeadamente ATs2 ou ATs1 não tivessem o empenhamento que tiveram, é evidente que o projeto não iria ter a mesma consistência. Se muitas vezes não estiveram, foi por contingências minhas e não propriamente deles; era um par pedagógico que se não estava um, estava o outro, houve aqui uma grande força também da parte deles. O facto de eles terem agarrado as situações, de construir algo diferente, parte da vontade de um sonho e eu acho que esta é a maior força, o investimento pessoal que cada um faz e que vai crescendo” (DTTs).

“...organizaram uma exposição para dar a conhecer o projeto que leva horas e horas de trabalho, mas que no fundo os resultados são extremamente positivos e que mostram a dedicação das pessoas que trabalharam com os meninos. (...) Quem está a desenvolver este projeto não vai *ganhar nada com isso*. Não tem mais horas para planear as atividades, não se tem horas para deslocar-se à escola para estar com os alunos. Tudo se move em função de uma grande força de vontade, de uma grande dedicação e se não fosse essa dedicação, essa força de vontade acho que as coisas não iam para a frente.” (DTTv).

Saliente-se que a não previsão de horas para o desenvolvimento de projetos de EpS em meio escolar foi referido por todas as diretoras de turma, pois reconhecem que,

---

<sup>56</sup> In dossier do projeto – doc. 36: “Encontro – (Con)vida para a saúde”

para o sucesso do projeto, é fundamental dispor-se de tempo para o planeamento das atividades, sobretudo para a avaliação de todo o processo e registo de todos os acontecimentos. Desta forma, podemos também inferir como imprescindível documentar com rigor todos esses momentos do projeto, uma vez que *à posteriori*, pela análise documental dos mesmos, é possível o conhecimento do seu decurso, mas também possibilita a avaliação intrínseca de todo o processo.

Quanto à participação dos pais/encarregados de educação, duas DT reconhecem que os pais informados sobre o projeto constituem-se força para o seu desenvolvimento e alguns, com formação na área da saúde, envolveram-se e ajudaram nos trabalhos, tal como é referido nos seguintes excertos:

“...perguntei-lhes se estavam informados deste projeto ou não, a maioria disse que sim. Alguns encarregados de educação que trabalham na área da saúde, também têm ajudado às vezes na elaboração dos trabalhos.” (DTTv)  
“...a questão de projeto/família... nesta turma houve um envolvimento muito grande”. (DTTu)

Relativamente ao interesse e participação dos adolescentes, uma DT salienta as oscilações da motivação e o envolvimento manifestados por estes no projeto, realçando que a maior atenção dos adolescentes aparece realçada perante temas do seu interesse, de suas necessidades e outra DT destaca um dos temas desenvolvidos (numa das turmas) sobre as *desigualdades de oportunidade e sobre a sexualidade*, que foram agarrados pela equipa, promovendo debates estendidos à disciplina de Área de Projeto, estratégia reconhecida pela DT como sendo mais uma força do projeto, tal como podemos verificar pelos excertos:

“Os próprios alunos também têm momentos (...) altos e baixos em termos de motivação e em termos de envolvimento. Se agarrarmos os interesses deles, acho que também é uma grande força impulsionadora para o desenvolvimento do projeto.” (DTTs);  
“... partiu-se de um projeto virado para as necessidades dos alunos, o que permitiu trabalhar em várias dimensões. Este ano, acharam por trabalhar as *desigualdades de oportunidade* que era uma das temáticas previstas no projeto educativo; agarramos essa grande temática e procuramos, mais uma vez, desenvolvê-la em torno da promoção para a saúde. (...) Aproveitavam tudo, *bebiam* tudo, tudo o que andava à volta do projeto, da sexualidade. Viram este espaço da Formação cívica, que também se prolongava para a Área de projeto, como um espaço para debater.” (DTTu).

Podemos inferir que este projeto focalizou-se nas necessidades dos adolescentes – natureza do projeto. Pela análise dos excertos verificamos que a *escolha e decisão dos assuntos partiram dos adolescentes*, o que implicou a participação dos mesmos. Saliente-se que este facto foi igualmente evidenciado nas opiniões dos adolescentes.

As diretoras de turma reconhecem vantagens da transversalidade do projeto ao todo escolar, acreditando que as temáticas desenvolvidas na Formação Cívica poderão, também, ser desenvolvidas na Área de Projeto, Francês, Ciências da Natureza, conforme podemos verificar pelos excertos de duas DT: “...é evidente que esta articulação é importante, pois os alunos veem que aquilo que é trabalhado na disciplina tem ligação com Formação cívica, com Área de projeto, eventualmente com francês ou ciências” (DTTs).

Na opinião desta DT, a transversalidade do projeto a outras áreas curriculares e não curriculares deve ser tornada consciente no desempenho de um professor, como argumenta:

“...não são assuntos que de repente caíram dentro da sala de aula, efetivamente haverá um fio condutor. Essa transdisciplinaridade é importante que esteja no papel? É, mas mais importante é que o professor tenha consciência dela, também. (...) Considero que há benefício através da transdisciplinaridade, porque o aluno sente que determinado tipo de temática não é trabalhada de uma forma estanque numa disciplina e se ela for trabalhada também noutra, noutra e noutra é evidente que as perspetivas vão ser diferentes e penso que é aqui que residirá possivelmente o grande interesse da transdisciplinaridade. (DTTs).

Defende que a importância da transversalidade reside nas perspetivas diferentes com que as outras disciplinas podem colaborar para a construção do projeto, mas não compartimentadas, uma riqueza de saberes propícia ao crescimento dos adolescentes:

“... a riqueza também está em que cada disciplina mantenha a sua idiossincrasia. Eu não tenho que trabalhar os valores da mesma forma que a Religião e Moral; não tenho que trabalhar a sexualidade exatamente na mesma vertente que a trabalha as Ciências da Natureza; se vou ter pontos em contacto, ótimo. Penso que é esta riqueza, que faz com que os alunos cresçam um bocadinho e sintam que não há compartimentos estanques.” (DTTs).

E prossegue esclarecendo sobre o objetivo final da transversalidade – a ligação à própria vida – para que os adolescentes encontrem o sentido do projeto e contribua para que estes façam suas próprias aprendizagens autónomas:

“... se eu trabalhar exatamente em Formação Cívica aquilo que a senhora professora de ciências trabalha, os alunos ficarão a perceber mais do mesmo, portanto eu não sei até que ponto é que os alunos vão querer receber mais do mesmo. [Convém] que cada uma mantenha exatamente a sua perspetiva em relação à sua disciplina, mas que não haja um fosso entre as diversas..., para que eles sintam que há uma ligação em relação à própria vida”. Mais importante do que isso é aquilo que efetivamente os alunos conseguem construir a partir do conhecimento e a partir das reflexões e das avaliações que eles próprios fazem.” (DTTs).

Em síntese, as DT pronunciam-se favoravelmente à transversalidade do projeto, como uma das condições para o sucesso do mesmo.

Duas diretoras de turma reconhecem ainda como *força* do projeto o facto de serem responsáveis pelas áreas não curriculares, o que possibilita a flexibilidade e gestão dos

horários, do tempo e das disciplinas - e aliado à boa vontade pessoal – possibilitaram a consecução de todo o processo, de que é exemplo o seguinte excerto:

“...sei que é difícil, porque algumas colegas só tem quarenta e cinco minutos; sou diretora de turma de outras disciplinas e como professora de [dy]<sup>57</sup> tenho oportunidade de ter noventa minutos. Depois tinha a Formação cívica e o Estudo acompanhado e portanto, podia manobrar ali um bocadinho o horário, mas, se não tivesse boa vontade, não tinha feito nada disso.” (DTTu);

Desta forma, constatamos que ser diretor de turma responsável pelas áreas não curriculares e cumulativamente ser professor da disciplina de Formação Cívica, é preponderante na organização escolar, uma vez que é favorável a uma melhor gestão dos espaços e momentos e continuidade de projetos deste tipo. Do mesmo modo, verifica-se que a disponibilidade e flexibilidade em gerir as possibilidades de desenvolvimento do projeto nestes espaços, permitiu eliminar os constrangimentos de incompatibilidades de horários [diretoras de turma e docentes da ESS], possibilitando o sucesso do projeto nessa(s) turma(s). Também constatamos como alternativa ao escasso tempo disponível na Formação Cívica - quarenta e cinco minutos - o recurso à disciplina Área de Projeto uma vez que dispõe de mais tempo - noventa minutos.

Na opinião de uma DT, que certifica a importância do reconhecimento e aceitação do projeto pelos pais/ encarregados de educação, esta é percecionada como sendo uma *força* do mesmo. Referindo-se à pertinência do projeto, evidencia o que lhe foi dito por uma encarregada de educação que manifesta a sua dificuldade em lidar com algumas situações. O conteúdo desta interação evidencia como o consentimento fomenta o sentimento de confiança no professor, como podemos verificar pelo excerto seguinte:

“...no sétimo ano, uma encarregada de educação achou bastante pertinente que o projeto avançasse e que fossem trabalhados determinado tipo de conteúdos com os quais ela tinha uma certa dificuldade em lidar com a situação. Portanto eu penso que esta perspetiva dos encarregados de educação é bastante importante e é uma grande força porque nós sentimo-nos apoiados, como é lógico, para trabalhar as temáticas que podem estar subjacentes ao projeto”(DTTs).

Contudo, depreendemos também, que este excerto é revelador das dificuldades de alguns pais em orientarem/ relacionarem-se com os seus filhos, emergindo como prioridade desenvolver trabalho junto dos pais/encarregados de educação no âmbito da promoção da saúde e dos afetos.

---

<sup>57</sup> Não divulgamos o nome da disciplina, tendo por objetivo garantir o anonimato da informante, atribuindo por este motivo um código.

A avaliação positiva do projeto pelos pais, constatada por uma diretora de turma, permite-nos extrair que os pais mais informados reconhecem que o projeto se constitui como uma força. Como descreve, alguns pais reconheceram as aprendizagens de seus filhos, que se refletiram positivamente nas relações familiares. A relação pais-filhos cresceu porque informaram e formaram, designadamente ajudaram Refletir, a tomar decisões, a elucidar, a promover a liberdade de escolha de seus filhos. A expressão do sentimento de satisfação pelos trabalhos produzidos pelos filhos durante a consecução do projeto foi também saliente. O segmento seguinte desta DT esclarece:

“...em relação aos pais e à minha direção de turma propriamente dita, o feedback que tive destes dois anos foi positiva; principalmente pelos pais mais informados [alegando que outros terão dificuldades em expressá-lo]. Os pais verbalizaram as aprendizagens que os filhos fizeram e o quanto foi positivo a relação entre eles. (...) Alguns pais ficaram satisfeitos com os trabalhos que os alunos desenvolveram.” (DTTu)

Esta opinião é coincidente com os excertos dos adolescentes, podendo inferir-se que o modelo de EpS subjacente é o de capacitação e que esta diretora de turma se imbuíu do discurso emergente de um dos modelos de EpS *inscrito* no projeto.

Finalmente, os assuntos desenvolvidos no projeto são referidos como *pontos fortes* por uma DT: “os pontos fortes, são as temáticas abordadas e, havia sempre temas a desenvolver... . A abordagem das temáticas, acho, que será o mais importante.” (DTTu)

As *fraquezas* identificadas no projeto distinguem-se, como uma dimensão preponderante neste estudo se *pensarmos* no seu contributo relativamente às perspetivas de desenvolvimento de projetos futuros. A análise permitiu-nos identificar que a maioria das fraquezas relaciona-se com o *débil* envolvimento da escola, situação que contraria a intenção inicial de projetos deste âmbito, envolvendo parcerias. Este *débil* envolvimento prende-se pelo facto de não ter sido considerado, por alguns professores da escola, como um projeto prioritário, manifestando-se pelas seguintes questões/opiniões de relevância para o estudo e que destacámos: programação, desconhecimento do projeto, centralização nas funções da DT e também, referida por uma DT, a ausência de *feedback* da direção. Porém, como veremos, há quem não identifique fraquezas no projeto.

Assim, o pouco tempo na Formação Cívica (quarenta e cinco minutos) condicionou o alcance dos objetivos espartilhando, quer o desenvolvimento das atividades do projeto, quer os momentos que se revelavam oportunos para tratar de



problemas dos adolescentes. O segmento seguinte reflete as dificuldades sentidas por uma das DT:

“(... ) a dificuldade foi *como em quarenta e cinco minutos por semana*, iríamos conseguir tratar tantas temáticas. Os adolescentes tinham muitas dúvidas, tinham muitos problemas que gostariam focar, que gostariam ser resolvidos, que teriam que ser conversados e não dava tempo para fazer tudo. (...) Os quarenta e cinco minutos é um tempo muito limitado porque se temos que organizar um grupo, ficamos por ali, já não temos tempo de organizar o projeto.” (DTTv).

A incompatibilidade de horários entre as instituições foi impeditiva da continuidade e da visibilidade do projeto dificultando sua operacionalização no contexto. O seguinte excerto dá-nos conta das suas dificuldades:

“A maior fragilidade que eu encontro é na questão da organização em termos de horário porque são entidades diferentes, que fazem os seus horários com os seus docentes sem pensar na parceria que estão a fazer, ou vão fazer e depois há o choque de tempo. (...) Não sei se esta disponibilidade teria de ser da escola que faz parceria com a nossa, para de alguma forma tentar disponibilizar horas para estas pessoas que estão numa equipa, poderem dar o seu contributo noutro espaço. É difícil, debater estas questões dos horários. (...) Quando digo *tem que haver boa vontade, disponibilidade*, eu penso que também tem que ser da nossa parte, professores da escola [EB2,3]. (...) Na minha opinião esta foi a grande fragilidade, não encontro mais nenhuma.” (DTTu)

A preocupação em cumprir os conteúdos programáticos e funções do DT é evidenciada pelas DT como limitação na consecução do projeto e, consequentemente, à inclusão de assuntos extra programáticos:

“(...) com um programa tão apertado que tem de ser dado, acaba por ser difícil dispor de aulas para tratar de assuntos fora daqueles que foram planificados para a disciplina. (...) Se fosse só aqueles quarenta e cinco minutos, sem mais, se trabalhamos com pessoas que estão também muito presas ao tempo para gerir os programas e para dar as matérias, acaba por dificultar.” (DTTv)

Outra DT é da opinião que a responsabilidade destes projetos não deve ser do diretor de turma, na Formação Cívica, como podemos testemunhar através do seguinte segmento de entrevista:

“... de maneira nenhuma, um projeto destes, tem que vir para aqueles quarenta e cinco minutos da Formação cívica, porque aquele tempo é indispensável para estarmos em contacto com os alunos e resolvermos todo o tipo de problemas como as faltas, as notas, os recados, os puxões de orelhas que têm que ser dados naquela aula, etc., etc. E é isso, que fez com que houvesse alguns cortes na abordagem dos temas propostos no projeto, e por vezes, houvesse uma quebra na sequência dos temas que estavam a ser tratados. Eu também precisava daqueles espaços para outros assuntos (...). A nossa função de diretor de turma vai muito além da educação para a saúde. Tivemos que pôr de parte essa temática, porque havia muitas outras coisas a trabalhar com os miúdos (...), mas nunca me pareceu que se perdesse, digamos, o fio condutor, as coisas foram sendo reatadas ...” (DTTt).

Constatou-se que esta falta de tempo na ACND de Formação Cívica é, na opinião de algumas DT, inadequado para o desenvolvimento do projeto e cumulativamente interferindo com as suas funções como diretor de turma.

O pouco envolvimento dos pais/ encarregados de educação foi sentido por uma DT que refere: “... em relação aos encarregados de educação, não noto que haja aspetos menos bons no primeiro ano, mas no segundo ano, já não senti o mesmo envolvimento dos encarregados de educação e às tantas gostaria de ter tido *feedback* deles relativamente ao projeto.” (DTTs)

Os canais de divulgação do projeto às restantes turmas/professores/escola, não se revelaram eficazes, verificando-se não envolvimento dos professores do CT, como podemos acompanhar nos seguintes excertos:

“Nas turmas envolvidas não passou despercebido..., as pessoas sabiam que estava a acontecer, eram assuntos falados em Conselho de Turma. Na altura das reuniões de avaliação tínhamos que preencher um inquérito sobre o desenvolvimento e abordagem das temáticas ligadas à EpS; não sei se as pessoas relacionaram com este projeto. Acho que houve muita envolvimento destas turmas [envolvidas no projeto] e que se calhar não passou para as outras.” (DTT)

“(...)Depois como foram sétimos, oitavos e depois nonos anos, mais alguns colegas ficaram a par do projeto. (...) No meu entender, não sei se foi bem divulgado, acho que ficou um pouco entre nós, os professores que estavam na ação propriamente dita. (...) Se calhar estou enganada, se calhar pergunto e toda a gente sabe, mas na minha opinião acho realmente só as pessoas envolvidas é que sabem bem do que é que se trata.” (DTTx)

A mobilidade dos docentes e adolescentes no decurso do projeto é também considerada uma fraqueza do mesmo, na medida em que interfere com a coesão do grupo, impondo uma nova readaptação inter-relacional e consequentemente interferindo com a continuidade do processo e a motivação dos mesmos, como se pode constatar pelo segmento que se expõe:

“...houve momentos de oscilação, nem sempre os alunos agarraram com a mesma força o projeto, por diversas contingências: porque uns mudaram de turma, porque outros saíram, porque o grupo de docentes também não foi sempre o mesmo. O facto de os alunos terem-se dispersado por outras turmas, criou determinado tipo de fragilidades, como é lógico. Uma coisa é termos um grupo coeso, que começa a trabalhar e se envolve com um determinado fio condutor e depois no segundo ano vão entrar num processo novamente de reconstrução e de interação entre os próprios indivíduos ....” (DTTs).

A mudança da Direção Executiva da escola durante o desenvolvimento do projeto apresenta-se como outra *fragilidade*, como é exemplo o seguinte excerto: “(...) senti a mudança da Direção Executiva. Começamos o projeto com uma Direção Executiva e depois passamos para outra, isto também cria algumas dificuldades”. (DTTs)

As dificuldades na transversalidade do projeto, surge como outra *fragilidade* que implicou recorrer à ajuda de outros professores do Conselho de Turma, constatando-se

alguns *atropelos* no desenvolvimento dos temas e considerado como uma sobrecarga de trabalho para o DT que coordena o projeto, como podemos verificar pelo seguinte discurso:

“(…) no ano passado tive que me articular com os professores, foi um bocadinho difícil. Por exemplo na Área de Projeto, já tinham um projeto delimitado, previamente planeado para fazer, o que tornou um bocado complicado articular-se com a disciplina de Formação Cívica. (...) Era uma carga tão grande para o diretor de turma que estava a coordenar tudo e depois ter que pedir a este ou ter que pedir àquele determinada coisa na sua disciplina ...” (DTTv).

A análise permitiu-nos também identificar que duas diretoras de turma reconhecem como *fragilidade* as lacunas na formação académica relativamente à EpS, nomeadamente na dimensão anátomo-fisiológica e psicológica do tema sexualidade, (re)conhecendo que o curso de formação inicial não propicia competências para a abordagem de alguns assuntos neste âmbito, como o expressa o seguinte excerto:

“... não me sentia segura para falar sobre a sexualidade aos jovens, essencialmente daquilo que diz respeito à parte física, fisiológica e psíquica, porque exige conhecimentos mais científicos no que diz respeito ao funcionamento do corpo que eu não adquiri na minha formação académica” (DTTu)

Também por este motivo, outra DT assumiu como prioritários os seus deveres como diretora de turma por considerar que os professores das Ciências Naturais estão mais à vontade para assumir este tipo de projetos, como salienta neste excerto:

“Eu por acaso, não acho que tenha que ser o diretor de turma a desenvolver este tipo de projeto, acho que os professores de ciências naturais estão muito mais dentro dessas temáticas e estarão muito mais à vontade. Até porque nos programas de Ciências essas temáticas são muito bem trabalhadas e há outros assuntos que podem ser tratados de uma forma mais eficaz pelo diretor de turma, que pode ser um professor de uma área qualquer.” (DTTi)

Fica, contudo, por esclarecer se na sua opinião não faz sentido a existência de projetos deste âmbito, nas escolas, uma vez que adverte que “nos programas de Ciências essas temáticas são muito bem trabalhadas” (DTTi). O reconhecimento da importância da formação do EdpS, associado à percepção de insegurança relativamente aos temas/assuntos desenvolvidos, pode justificar alguma passividade e dependência face aos agentes externos à escola, parceiros deste projeto, justificando, assim, os sucessivos apelos à participação dos profissionais de saúde na abordagem de alguns temas, de forma pontual, contrariando os ideais da construção de projetos, como pudemos já verificar no capítulo II.

Uma DT ficou desapontada pela ausência de *feedback* dos órgãos responsáveis da escola e pela desatenção dos colegas nas mudanças implementadas no bar e cantina, através de toalhas feitas pelas mães dos adolescentes. Conclui-se que embora a ausência

de *feedback* entristeça as pessoas envolvidas no projeto, não é impeditiva de mudanças, conforme podemos contextualizar:

“(…) [demos] a conhecer os problemas que existiam a nível da cantina e do bar, [apresentando] a nossa proposta ao Conselho Executivo, ao Conselho Pedagógico, à Associação de Pais e à Associação de Estudantes. Foram alterados e nós nunca recebemos um feedback por parte dessas estruturas a dizer-nos alguma coisa. Eles consideraram, mas acho que nós, ao termos desenvolvido essa atividade (...), deveríamos ter recebido um feedback e uma resposta por parte das pessoas. O que não foi o caso. E claro, uma pessoa fica assim, um bocadinho triste quando isso acontece.” (DTTv)

Finalmente duas diretoras de turma não identificam fraquezas no projeto, pelo seu carácter ativo/dinâmico, como são exemplo os discursos seguintes:

“(…) não estou a ver pontos de fragilidade de consistência em relação ao decorrer do projeto (...)”. (DTTs)

“(…) não estou a ver nada que pudesse comprometer. Só estou a ver a característica da própria turma, mas se for uma coisa bem planeada, muito prática, acho que não há nada que possa enfraquecer. Pelo contrário, acho que deve ser muito ativo, como foi [refere dramatizações sobre família] isso foi interessante. Por isso, não há nada a enfraquecer. Não, nem pensar”. (DTTx)

## **Princípios norteadores do projeto**

Nesta categoria, emergem os seguintes princípios norteadores do projeto, que se constituíram foco da nossa análise e interpretação: preocupação na construção dos indivíduos; capacitar para escolhas conscientes e, por fim, ser um processo dinâmico.

*A preocupação na construção dos indivíduos* inspira poeticamente uma das DT que recorda os Lusíadas – “a grandiosidade dos feitos pátrios é fruto de um trabalho muito aturado, muito elaborado” (DTTu). Os dois excertos que se seguem destacam este sentido de construção da pessoa imbuído de afetividade e promoção da autoestima:

“(…) senti, nomeadamente através da intervenção do ETs1 e ETs2, que havia mais a preocupação da construção dos indivíduos, neste caso dos alunos como pessoas. Não houve aquela preocupação, em termos de um produto final, que tivesse de ser bem feito, mal feito, ou assim-assim”. (DTTs);

“(…)trabalhar em atividades integradas desenvolve a autoestima, o respeito mútuo e a troca de experiências que podem contribuir para a criação de um clima de afetividade, o que pode ajudar na sua formação, enquanto indivíduos preocupados com o que os rodeia.” (DTTu)

Podemos inferir que a preocupação subjacente ao projeto era a de construção da pessoa e não propriamente a obtenção de um produto, princípio também norteador do papel do EdpS. Acreditam ainda que o desenvolvimento de atividades integradas promove o desenvolvimento da autoestima, da afetividade, contribuindo para a formação dos adolescentes, revelando coerência no discurso dos atores (adolescentes e DT).

A análise dos discursos permitiu-nos identificar como princípio a *capacitação para escolhas conscientes*, como podemos constatar pela seguinte opinião partilhada:

“ [procurávamos] trabalhar sempre neste sentido: a partir da visão deles sobre as temáticas e sobre as problemáticas relacionadas com a saúde, dar-lhes a informação e possibilidade para eles formarem um juízo, sempre rodeado de coerência, de algum saber. (...) Falar de saúde significa trabalhar competências que permitam às pessoas poderem fazer escolhas conscientes ...” (DTTu)

O projeto fez, assim, recurso a estratégias que estimulam o pensamento crítico dos adolescentes, implícito no modelo capacitação/*empowerment* de EpS e, onde são criadas condições para que esta tomada de decisão seja livre e esclarecida, verificando-se coerência entre os discursos dos adolescentes e os das diretoras de turma.

Outro princípio norteador foi o recurso a *um processo dinâmico diversificado*, dos quais destacámos: o recurso a exemplos e experiências de vida; espaço de debate; filmes e dramatizações/ encenações e ainda a análise de narrativas de adolescentes.

O recurso a exemplos e experiências de vida (Barbier, 1993 e Jensen, 2000) constituiu-se estratégia particularmente utilizada pelos docentes da ESS no projeto, característica que também distingue o EdpS que se integra num modelo democrático/*empowerment* de EpS. Este excerto explicita a importância destes métodos para a aprendizagem e para a vida:

“... vamos dando alguns exemplos de vida aos alunos e provavelmente para eles, mais nuns do que noutros, tem algum efeito. Quando falo no projeto estou a personificá-lo, estou a ver as pessoas que estão à frente do projeto. Se as experiências de vida dessas pessoas, desde o facto de estarem ligadas à saúde e terem conhecimento de casos relacionados, de casos que têm no dia-a-dia, desde situações que apresentam de ordem mais particular, permite sempre uma aprendizagem, de uma forma mais intensa, pela vida fora.” (DTTu)

A criação de espaço de debate de opiniões coloca em destaque que estratégia pedagógica desenvolve o espírito crítico, como se depreende do segmento seguinte:

“Nós falamos na promoção para a saúde, mas o estar a impor algumas coisas não interessa nada, eles têm que ser pessoas informadas; havia um espaço de debate, que não funcionava muito com aquela estrutura de debate ... As coisas eram discutidas conforme os assuntos vinham à superfície, surgiam e que vinham de uma situação qualquer, aproveitávamos muitas vezes.” (DTTu)

Neste caso experiencial, a promoção de saúde inscreve um modelo que disponibiliza informações, possibilitando o debate, sem imposições, suficientemente aberto e flexível, onde os assuntos emergem conforme as necessidades dos adolescentes e a pertinência dos mesmos, implícito nos modelos de EpS que fazem recurso a abordagens do tipo *bottom-up*, como foi já discutido no capítulo II.

Os filmes e as dramatizações/encenações, que se desenvolveram em torno de vários temas: sexualidade, métodos contraceptivos, anorexia, bulimia, alimentação saudável, dieta de emagrecimento; métodos que apelam ao pensamento, à criatividade, à pesquisa, ao trabalho individual/em grupo, e proporcionaram o desenvolvimento de competências cognitivas e relacionais, de que é exemplo o seguinte enunciado:

“Gostaria de falar dos filmes, das dramatizações que fizeram e de alguma forma, permitiram trabalhar estas temáticas de uma forma mais agradável, mais sentida. (...) eu penso que eles também têm a preocupação de criar situações. Permitiu-se, pediu-se ao aluno para de alguma forma, a partir das dramatizações que eles realizavam, deixarem afluir, expulsar os seus próprios problemas. (...) Esta informação foi sempre muito trabalhada em sessões baseadas em metodologias ativas, em que os alunos descobrem por si próprios competências e informações, em vez de serem depositários de informação no sentido de serem eles a descobrirem esta informação e a trabalhá-la”. (DTTu)

As atividades dinâmicas permitem, assim, a abordagem dos assuntos de uma forma mais agradável e apelativa, vinculando-se à opinião dos adolescentes (Secção 4.1.1), que salientam com frequência o gosto pelas mesmas, considerando o seu contributo para aprendizagens significativas, identificando-se novamente coerência no conteúdo dos discursos - diretoras de turma *versus* adolescentes.

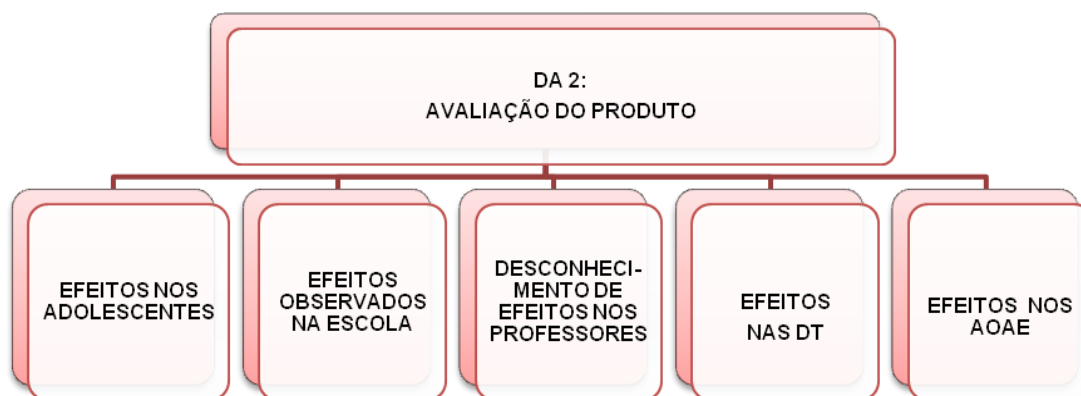
O recurso a encenações constitui-se um método pedagógico que ajuda os adolescentes a *expulsarem* os seus próprios problemas. A utilização destes processos dinâmicos na EpS possibilita-lhes o treino da assertividade, possibilitando antever situações problemáticas do quotidiano dos mesmos (na escola, com os amigos, na família) e no âmbito de uma medida antecipatória, o treino da(s) resposta(s) ao(s) seu(s) problema(s) de forma refletida e pensada.

Finalmente, o recurso à análise de narrativas de adolescentes (Sampaio, 1995) destacou-se como estratégia pedagógica para promover o debate em torno do tema *Bullying* que surgiu numa das turmas, como a *etiquetagem por alcunhas*, atribuídas por alguns adolescentes, tal como nos diz esta DT:

“... havia *Bullying* mesmo dentro da turma, foi um dos temas tratado. Foi discutido o ano passado e estivemos a analisar várias narrativas e eles estiveram a discutir e a dissertar sobre as mesmas. Tivemos a analisar também, determinadas alcunhas que lhes eram atribuídas e o impacto pessoal daquelas alcunhas”. (DTTv)

#### 4.2.2. Efeitos e mudanças resultantes do projeto

A análise que efetuámos centra-se nas seguintes categorias apresentadas na figura 8 (ver apêndice 14) e que de seguida iremos descrever e analisar:



**Figura 8:** Dimensão de Análise 2 - *Avaliação do Produto*

#### **Efeitos do projeto observados nos adolescentes**

Na opinião das diretoras de turma, os efeitos do projeto observados nos adolescentes, destacam-se: nas relações interpessoais, no conhecimento sobre saúde e bem-estar, no estímulo ao pensamento crítico, na abordagem de assuntos relacionados com a sexualidade e afetos na adolescência e, por fim, a participação e autonomia pessoal.

Quanto aos efeitos do projeto nas *relações interpessoais dos adolescentes*, o discurso das diretoras de turma indica mudanças na relação com os colegas, professores, assistentes operacionais da ação educativa e colegas em atividades na comunidade.

Relativamente às relações interpessoais dos adolescentes com os colegas, uma diretora de turma diz-nos:

“Houve uma certa alteração, consciencializaram-se dos problemas que existiam a nível de relacionamento e têm vindo a fazer um esforço para o melhorarem, para trabalharem em conjunto, tentando adaptar-se aos colegas que não fazem parte do seu círculo de amizades e com quem têm pouco em comum.” (DTTv)

Uma outra refere que notou “... maior preocupação no que diz respeito ao relacionamento entre eles, sobretudo após as sessões do *Bullying*” (DTT).

Neste particular – sobre *Bullying* – esclarecem:

“... notei maior preocupação no que diz respeito ao relacionamento entre eles, sobretudo após as sessões do *bullying*. (...) Já tinha abordado o tema, depois vocês [docentes de enfermagem] também reforçaram e acho que tiveram ou começaram a ter, mais algum cuidado no relacionamento entre eles. Naquela turma havia uma espécie de estigmatização ainda que inconscientemente, de um ou outro elemento e isso ao longo destes três anos foi desaparecendo. Notei logo diferença após essas sessões, (...) pareceu-me que logo após as mesmas, houve alguma preocupação perante mim, de quererem mostrar que alguma coisa do que tinha sido discutido tinha entrado. [risos] ....” (DTT)

Contextualizando, as sessões sobre *Bullying* surgiram de uma necessidade expressa dos adolescentes e foi trabalhado em três turmas<sup>58</sup>. Constata-se que este assunto é relevante, uma vez que também os adolescentes se pronunciam *positivamente* relativamente a estas sessões e às aprendizagens feitas.

Relativamente às relações interpessoais dos adolescentes com os colegas, uma DT refere ter observado mudança na interação propícia à união entre os adolescentes, em atividades fora do espaço escolar, na comunidade como salienta este excerto: “na atividade em que fomos ao C.B.<sup>59</sup>, todos ali naquela na sala de convívio, parecíamos uma turma única. Mas não, aqui num ambiente de escola, não vejo assim muitas mudanças.” (DTTx)

Na opinião desta diretora de turma, as mudanças observadas nas relações interpessoais dos adolescentes foram mais visíveis neste passeio ao Centro de documentação Rural da zona Norte de Portugal. Esta atividade desenvolvida em duas turmas<sup>60</sup> foi, como vimos, descrita pelos adolescentes como uma das atividades mais dinâmicas e que mais gostaram no projeto.

Quando esta diretora de turma refere não ter observado mudança relacional no espaço interno escolar, argumentando que “quando têm que participar, se calhar participam, mas podia ver-se mais união e acho que não há ... não há milagres” (DTTx).

Ainda relativamente à observação de *mudanças no relacionamento dos adolescentes*, tendo por comparação o passado e considerando as alterações contextuais verificadas de ano para ano, uma DT diz-nos: “...os miúdos crescem... a turma também mudou, saíram alguns elementos e outros entraram, mas conseguiu-se um relacionamento mais fácil com eles, porque no sétimo ano aquilo era de fugir.” (DTTs)

---

<sup>58</sup> In dossier do projeto – doc. 11, 12 e 14: “Fichas de projeto da turma”.

<sup>59</sup> Não é apresentado o nome do local para preservar o anonimato

<sup>60</sup> In dossier do Projeto. Doc. nº9: “Pedido de colaboração (transporte) à Câmara Municipal”, tendo por finalidade, esta atividade, promover o convívio entre os adolescentes e entre estes e as equipas de projeto, bem como contacto com o meio ambiente e cultura subjacente.



Outra DT acredita que no futuro estes adolescentes vão *partilhar o afeto* agora recebido: “Crescemos com os afetos, esta frase diz tudo. Quando nós recebemos, nós temos a capacidade de dar..., um dia vão dar aquilo que receberam em forma de reconhecimento.” (DTTu)

Sobre as relações interpessoais dos adolescentes com os professores, uma diretora de turma é de opinião que se verifica mudança na relação professor-aluno, como é exemplo o excerto seguinte:

“... agora quando têm algum problema dirigem-se aos professores para tentar solucionar os problemas e quando não o conseguem, vêm também falar com o diretor de turma.” (...) Veem a diretora de turma de uma maneira diferente, que não é só um professor que está ali, para lhes passar raspanetes, mas um professor que está ali para os ouvir e tentar ajudar nos problemas (...). Há uma movimentação por parte deles para tentarem solucionar os problemas com o professor, perguntar porque as coisas se passaram de determinada forma ou porque na opinião deles não está tão correto, como deviam ser feitas ..., acho que já evoluíram nesse aspeto (...) Isso não acontecia até agora e na maior parte das escolas não acontece, continua a não acontecer, nós próprios como professores não temos essa mentalidade, não era essa a nossa função...”. (DTTv)

No que concerne às relações interpessoais dos adolescentes com os assistentes operacionais da ação educativa, uma diretora de turma refere que: “... relativamente aos funcionários, já têm um bocadinho mais de respeito, ...são mais responsáveis, já não deixam a sala suja, já limpam o lixo deles. Já têm um tratamento diferente...”. (DTTv)

Todas as diretoras de turma se pronunciam relativamente ao *conhecimento sobre saúde e bem-estar*, como sendo um dos efeitos do projeto com maior expressão, podendo inferir-se que sendo um dos objetivos do projeto, este foi alcançado, como descreve esta DT, citando as palavras de um dos adolescentes:

“Um aluno disse na avaliação do projeto, *este ano foi a concretização dos saberes dos anos anteriores* e isso viu-se. Já não era uma informação retirada exclusivamente dos *sites da Net*, portanto via-se trabalho, tratamento de informação em algumas situações, quase todos eles.” (DTTu)

O excerto que se segue, de outra DT, identifica efeitos *sobre o conceito de saúde*:

“...o conceito de saúde como se vê hoje numa perspetiva holística creio que intuíram que a saúde é muito mais que a ausência de doença, que tem outras vertentes; aspetos físicos, mas também psicológicos e equilíbrio emocional; que a família também pode estar enquadrada dentro da saúde e que a saúde é mais abrangente do que propriamente a ausência de uma doença, por exemplo.” (DTTs)

Uma outra DT, numa lógica mais diretiva de avaliação do conhecimento, também confirma a mudança: “(...) se os questionarmos, sabem mostrar a diferença em relação aos conceitos que tinham anteriormente” (DTTt). Contudo, questiona os efeitos imediatos no comportamento: “na prática do dia-a-dia, não sei, mas penso que não terá dado para

fazer alterações radicais.” (DTT<sub>1</sub>) Ou seja, é de opinião que não houve tempo para, na prática, se observar as mudanças em termos dos conceitos de saúde e bem-estar, mas que acredita que os adolescentes identificam suas diferenças baseados nas aprendizagens.

A atividade relativamente ao *Bullying* constituiu-se como um dos temas que influenciou o aumento do conhecimento dos adolescentes, como realça a seguinte DT:

“O facto de construírem, neste terceiro ano, um blogue sobre o *Bullying* [é porque] conseguiram ter conhecimentos e alguns diziam: *eu não sabia exatamente o que era o Bullying*. Portanto, acho que é extremamente positivo e sobre este tipo de situações, sou capaz de enumerar mais.” (DTT<sub>5</sub>)

Para uma outra DT foi a mudança verificada no *conceito sobre sexualidade*, como o excerto seguinte dá conta:

“... no 7º ano estavam muito virados para o conceito de saúde em termos de sexualidade, considerando que a sexualidade era o ato físico, o que era normal nestas idades, e para a questão da proteção.... Se eles agora, no 9º ano, já dizem: *o método contraceutivo é para evitar a gravidez e também as doenças sexualmente transmissíveis*; então já fizeram uma aprendizagem e muito grande no âmbito da educação para a saúde. (...) O projeto deu-lhes essa possibilidade de fazerem aprendizagens [prepararem-se para viver sexualidade de forma saudável]. ... Se eles se lembrarem que *vou usar o método contraceutivo porque não quero só evitar uma gravidez*, foi uma aprendizagem.” (DTT<sub>4</sub>)

Referimo-nos a estes exemplos mas também podemos constatar efeitos relativamente ao conhecimento sobre *alimentação*: “A verdade é que este ano já não tenho problemas desses, todos comem, fazem refeições normais. ... Conseguem comer um prato de comida sem se preocuparem com a linha” (DTT<sub>7</sub>)

Outra DT acredita, não de imediato mas no futuro, vir a encontrar mudanças de comportamento nos adolescentes ao nível da saúde e do bem-estar, como indica o excerto seguinte:

“ (...) Eu quero acreditar que este projeto, de alguma forma, vai trazer frutos para estes adolescentes no futuro. Enquanto projeto ligado à saúde, à promoção da saúde e do seu bem-estar, eu acredito por aquilo que eu ouvi, nas avaliações que eles fizeram, que a semente foi lançada, se o fruto vai sair grande ou pequeninho [sorriu], mas que ficou lá alguma coisa, ficou .... Isto em relação aos alunos.” (DTT<sub>4</sub>)

Este relato faz-nos Refletir na importância da avaliação do *impact* do projeto, uma vez que estas mudanças, por vezes, não são imediatas (Guerra, 2006).

No que diz respeito ao *estímulo ao pensamento crítico*, uma diretora de turma diz-nos que: “... o projeto também teve esse mérito de contribuir exatamente para essa reflexão e para essa capacidade de *sentar, pensar, afinal como é que eu me devo*

*comportar? O que é que eu devo fazer?”* (DTTs) e outra professora partilha a sua opinião dizendo:

“... penso que cresceram um bocadinho neste sentido, o saber viver. *Não paro* perante uma determinada situação quando *posso realmente avançar* e defender as minhas ideias. Este diálogo que se estabelece permite Refletir sobre tudo o que se passou com os alunos, foi muito importante e penso que foi aqui que eles cresceram.” (DTTu)

A estas opiniões podemos também acrescentar as dos adolescentes, podendo inferir-se que o projeto estimulou e promoveu o pensamento crítico dos mesmos, tal como estava previsto no objetivo 5 inscrito no projeto: “Promover mentalidade crítica a fim de identificar e eliminar os riscos para a saúde dos adolescentes” (Projeto FREI(A), p.10)<sup>61</sup>.

Segundo uma DT a mudança verifica-se, ainda, pela facilidade com que os adolescentes *abordam o tema da sexualidade e afetos na adolescência*, como expressa esta professora sublinhando a importância da abertura ao tema, numa fase do desenvolvimento humano – a adolescência – para a saúde no presente com repercussões no futuro:

“O projeto tem essa abertura de se discutirem assuntos relacionados com a saúde; essencialmente centra-se muito na questão da sexualidade. Esta aprendizagem é importante, estão na idade de eventualmente começarem a sua vida sexual e o iniciar é uma preocupação. O projeto criou essa abertura, esperemos que essa vivência seja saudável, sem bichinhos e que as aprendizagens que fizeram sejam frutuosas para o crescimento deles a fim de evitarem problemas (...)” (DTTu)

Prossegue, ainda, referindo-se aos efeitos do projeto no âmbito da abordagem da sexualidade e afetos, que estes se estenderam ao seio familiar:

“Se houver na escola essa possibilidade e se de alguma forma se interessam pelo que estão a aprender, eles chegam a casa e vão falar. Falar na escola sobre isto, abre as portas aos pais para poderem também focar o assunto e discutir. (...) Sentem-se mais à vontade para abordar o assunto em casa, porque um jovem quando quer falar aos pais sobre a sua sexualidade, se não sabe como deve abordar porque não tem conhecimento, acaba por inibir-se e da parte dos pais também há alguma tentativa de falar, mas há inibição.” (...) O facto de os alunos terem a aprendizagem que têm, também lhes dá alguma segurança, porque acabam por perceber que estamos ali .... Penso que neste sentido os alunos tiveram essas vantagens e os pais também.” (DTTu)

Um outro efeito do projeto salienta-se a *abordagem sobre sexualidade com a família* e sua adequação à fase de adolescência, aspeto que também é referido pelos adolescentes, que, consideram ter havido influência positiva no seio familiar, uma vez estimulado o diálogo entre pais e filhos.

---

<sup>61</sup> In dossier do projeto – doc. 1: “Projeto FREI(A) 2006-2007”.

Também o projeto permitiu *desconstruir tabus* sobre a sexualidade e os afetos, na medida em que o tema possibilitou aos adolescentes aprendizagens neste âmbito e abriu portas ao diálogo com os colegas, professoras e família, como foi corroborado pelos adolescentes na secção anterior.

Os adolescentes e os diretoras de turma associam ainda a necessária formação do EdpS no caso dos professores, no âmbito da promoção e EpS, sobretudo nestas áreas específicas que requerem conhecimento, grande sensibilidade e capacidade de escuta ativa e relacional, por parte dos mesmos.

A partir da análise dos discursos, depreendem-se efeitos do projeto em termos de conhecimento e, em particular, no âmbito da sexualidade e dos afetos, o que, na opinião dos adolescentes e das diretoras de turma, se deve à formação especializada na área, dos docentes da ESS. Neste sentido, os adolescentes quando ouvidos relativamente ao perfil do EdpS sugerem a necessária formação especializada para o desenvolvimento de projetos de promoção e EpS. Desta análise emerge como proposta de ação futura um maior investimento na formação dos professores, em particular nas áreas prioritárias da promoção e EpS, também prevista no PNSE (2006-2010).

O projeto revelou, também, efeitos positivos na *participação e autonomia dos adolescentes*, na perspetiva das diretoras de turma.

A participação dos adolescentes nos trabalhos de grupo na fase de planificação das atividades, com recurso a estratégias metodológicas criativas, estimulou a motivação dos mesmos. Assim, a participação dos atores num projeto é condição essencial na abordagem S-IVAM e, a utilização da mesma neste processo, permitiu tornar conscientes os seus *objetivos*, condição também ela propícia à *execução* das mesmas e à aprendizagem. Desta forma, extrai-se dos discursos (adolescentes *versus* DT) uma apreciação qualitativa de bom nível dessas experiências(s), que os preparam para a transposição das aprendizagens para outras situações no futuro, numa atitude antecipatória. Os dois excertos de duas DT que seguidamente expomos, ilustram o sentido destes efeitos:

“...foram construindo bem, mal, assim-assim, mas construíram em grupo o seu plano de trabalho e foi muito engraçado porque tiveram menos dificuldade em encontrar os objetivos, o que significa que efetivamente se os alunos forem trabalhados, vai haver *feedback* noutras situações, mas o certo é que as aprendizagens fazem-se e depois eles catapultam as aprendizagens para outro tipo de situações.” (DTs);

“...Foi importante planificarem, discutirem, responderem a determinadas perguntas que se faz logo [no início] (...) as pequenas dramatizações, aquelas pequenas vivências que eles foram fazendo ao longo destes anos. Este ano resultou num produto, que eles fizeram questão de

produzir o melhor possível, com a informação mais correta possível e notou-se isto num universo de cinco turmas, a maioria teve a preocupação muito grande em fazê-lo bem (...). Todos estiveram muito envolvidos nisto de *vamos fazer bem* porque *Alguém vai ver e quem vai ver são os nossos pais e colegas em primeira instância, os professores, os nossos pais e as outras pessoas que eventualmente podem vir nomeadamente as entidades ...*” (DTTu)

O excerto seguinte permite também destacar a constatação, por parte desta DT, do desenvolvimento pessoal dos adolescentes empenhando-se espontaneamente no desenvolvimento de uma atividade - especificamente *filmes* -, refletindo-se no desenvolvimento simultâneo da autonomia, onde o papel tradicional ativo do professor/EdpS esbate-se e transforma-se num mediador que aconselha, orienta e ajuda a compreender as questões:

“... Quando percebemos que o darmos essa liberdade para este grupo fazer um filme e o guião, iam mostrando o resultado mas o amadurecimento era tal que não foram necessárias grandes intervenções. Foi só colocar ordem nas coisas, corrigir pormenores, uma ou outra informação, sugerir uma ou outra estratégia, em especial na forma como deviam fazer” (DTTu)

Referindo-se ao comportamento dos adolescentes nas sessões, uma DT refere que a participação destes também pode influenciar o desenvolvimento do projeto e como consequência estimular mudanças inclusivamente nos adolescentes de comportamento considerado *difícil*, como argumenta:

“... foram muito recetivos ao projeto, mesmo assim. No início continuavam na brincadeira, mas depois acho que mesmo sendo alunos difíceis, conseguiram captar bem a informação e até intervir e agir de uma forma positiva.” (DTTx)

As atividades em que os adolescentes estiveram envolvidos como a exposição dos trabalhos no próprio contexto escolar (trabalhos desenvolvidos durante o triénio) e no *encontro de saúde – (con)vida para a saúde*<sup>62</sup> - foram consideradas experiências positivas para todos os atores, como podemos seguidamente constatar. Uma diretora de turma relata mesmo a felicidade dos adolescentes neste dia, sendo uma atividade que possibilitou a divulgação do projeto, mas também, daquilo que através dele foi produzido pelos mesmos.

O mesmo acontecimento foi referido por outra DT realçando o reconhecimento das capacidades dos adolescentes para mobilização de saberes, refletido na criatividade dos trabalhos produzidos e extraindo-se um sentimento fortificado da autoestima e de orgulho pelo trabalho realizado e tornado público. Os excertos que se seguem espelham a dimensão emocional desta experiência:

---

<sup>62</sup> In diário de campo e *dossier* do projeto – doc.40 : ficheiro que contem as atividades documentadas por fotografias e filmes.

“... todos queriam levar os seus trabalhos à comunidade escola e há comunidade envolvente. E a alegria deles no dia de apresentação, a alegria com que eles colocaram os seus trabalhos para os outros verem, só isso já valeu a pena; estavam todos emocionados com o resultado daquilo que tinham feito, das dramatizações, dos PowerPoint, todos queriam ver o seu trabalho...”. (DTTu)

“... para os miúdos foi também mais motivador porque viram o resultado do seu trabalho ser observado por outros, é muito positivo. Era uma mais-valia que tínhamos guardado e dar a conhecer ao público, vai trazer vantagens. Tanto para eles, para a autoestima deles, como para nós professores que também vemos realmente que têm capacidades que nem sempre são observadas em todas as disciplinas (...). É nestas alturas que nos apercebemos o quanto são criativos e dedicados, sendo capazes de fazer e montar um filme em poucos minutos sem ter que obedecer a um guião prévio.” (DTTv)

Uma DT acrescenta, referindo-se ao que foi dito por um adolescente no dia da avaliação do projeto na turma e citando mesmo as palavras deste: “... *este ano foi a concretização dos saberes dos anos anteriores* e isso viu-se. Já não era uma informação retirada exclusivamente dos *sites da Net*, portanto via-se trabalho, tratamento de informação em algumas situações, quase todos eles.” (DTTu)

Importa retomar os achado anteriores e sublinhar que os adolescentes também se referiram à criação/produção de *filmes* como sendo uma das atividades que mais gostaram de desenvolver no projeto, podendo inferir-se que, as atividades dinâmicas em que são promovidas a autonomia e criatividade dos adolescentes, inscrevem-se num modelo de EpS a mobilizar em projetos com estas características, pelo seu reconhecimento pelos atores.

Referindo-se particularmente ao “nível excelente” de participação dos adolescentes através do conteúdo do trabalho divulgado na exposição, na qual se tornou visível a construção e mobilização de várias métodos e estratégias de aprendizagem, esta DT afirma:

“... a produção de trabalhos que fizeram foi excelente. Em algumas turmas viu-se que houve muita produção, desde os filmes, dramatizações; atividades que foram desenvolvendo ao longo dos três anos” (DTTu)

Do mesmo modo, a exposição permite à seguinte DT tornar consciente o valor do trabalho desempenhado pelos adolescentes com empenho, de boa qualidade, com criatividade:

“...uma pessoa pensa que afinal não tem grande coisa, que os resultados não são muitos, mas no final vamos a expor as coisas e vemos que realmente trabalharam, que se empenharam e que desenvolveram um bom trabalho. Acho que é muito, muito motivador ver o empenho e a alegria dos alunos a montarem a exposição dos seus trabalhos. A vontade de fazer mais e melhor. (DTTv)

## Efeitos observados na escola

Uma diretora de turma fala-nos dos efeitos do projeto no bar e cantina da escola, destacando-se o tema da alimentação saudável e higiene alimentar, mobilizando de forma transversal o projeto à disciplina de educação visual, introduzindo mudanças naqueles espaços físicos, como nos dá conta:

“Na disciplina de Educação Visual trabalharam o tema da alimentação e por causa das intervenções e preocupações deles, a escola investiu um bocadinho mais na alteração de algum tipo de alimentos, na integração de outros tipos de alimentos na cantina e no bar. Agora já temos sandes com legumes, iogurtes biológicos, temos uma maior variedade que responde muito mais às necessidades dos alunos. Isso era uma preocupação deles há já algum tempo.” (DTTv)

É oportuno referir-se que esta atividade surge na turma como necessidade identificada pelos adolescentes, havendo suspeita da existência de casos de anorexia e bulimia na mesma<sup>63</sup>, justificando ser a única turma a implicar mudança na escola, a partir das alterações feitas no espaço físico e nos menus do bar e cantina.

Relativamente à estética da cantina, fala-nos da elaboração das toalhas de mesa feitas com a participação de algumas famílias/mães de adolescentes daquela turma: “... dá um bocadinho mais de vida, àquele ambiente, uma pessoa vai descansar um bocadinho, não é só um sítio onde uma pessoa vai comer; vai também para relaxar, descontraír, acho que precisamos ...” (DTTv)

## Desconhecimento de efeitos nos professores

Uma DT diz ter dificuldades em identificar efeitos nos professores, citando como exemplo o facto de desconhecer o número de colegas que assistiram ao *encontro de saúde*. Já relativamente aos intervenientes no projeto, a opinião diverge, como podemos constatar pelo excerto:

“... não sei quantos colegas foram à exposição ou à apresentação. Se teve algum impacto na vida dessas pessoas, também não posso avaliar porque das pessoas que estiveram envolvidas, umas manifestavam-se a favor, outras vendo menos vantagens no projeto porque se calhar estavam à espera de milagres e os milagres não existem ...” (DTTu)

Contudo, esta DT salienta o valor do envolvimento pessoal e da partilha: “...O milagre existe quando nos envolvemos, quando trabalhamos em conjunto e o projeto é o

---

<sup>63</sup> in diário de campo – observação na reunião plenária de avaliação do projeto.

resultado desse trabalho... quem o faz são as pessoas, eu só tentei dar o meu melhor para que este projeto fosse concretizado.”(DTTu)

Estes dados são significativos na medida em que denota por um lado, fragilidades no envolvimento e participação dos professores e da comunidade escolar, no geral ausentes no projeto - dimensão a considerar em futuros projetos desta natureza – e, por outro, a mais-valia reconhecida por alguns dos intervenientes diretos no projeto.

A análise documental permite-nos ainda destacar a existência de um projeto de formação para os professores, baseado na *metodologia de experiências de vida*<sup>64</sup> no ensino, sendo colocada como prioridade, numa fase inicial, os DT participantes no projeto.

### **Efeitos nas diretoras de turma**

Nesta categoria identificamos efeitos nas diretoras de turma, relativamente às competências cognitivas e de ação e ainda a efeitos na relação com os adolescentes.

Assim, das cinco diretoras de turma, quatro referem-se aos efeitos do projeto relativamente ao *desenvolvimento de competências cognitivas de intervenção*, com relevância para a área das ciências da saúde que não dominavam e também ao desenvolvimento de competências de intervenção para futuros projetos, consequentes do contexto que envolvia o projeto propiciado pelos docentes da ESS – elementos das equipas de projeto -, como testemunham os excertos seguidamente apresentados:

“... foi bom porque foram abordadas áreas que eu não domino, pois não sou das ciências. Foi muito bom, até porque aprendi uma série de coisas sobre os assuntos que foram abordados, foi certamente muito benéfico para todos. ...”(DTTs)

“... como professora colhi desses frutos, hoje sinto-me mais à vontade ou pelo menos fiz algumas aprendizagens. Tive naturalmente umas mestras que foram muito boas e vou agarrar nas aprendizagens para nos anos futuros promover a saúde, de forma a criar nos alunos hábitos de saúde, de comportamentos saudáveis, sempre nesta perspetiva, mostrando-lhes os riscos, fazendo-lhes Refletir para eles depois tomarem a decisão. Eu acho que isso foi uma das aprendizagens que eu fiz e que me vai servir ...” (DTTu)

Do último discurso podemos inferir aprendizagem, mudança e inclusivamente *visões* da sua atuação em termos de promoção e EpS na escola, considerando-se um efeito significativo do projeto. Como nota de interesse podemos referir que ao longo deste estudo fomos acompanhando o percurso desta diretora de turma, atualmente

---

<sup>64</sup> In dossier do projeto – doc.10 : “Processo de formação-acção – Dispositivo tutorial: Programa/Esquema das sessões”.



coordenadora de EpS da respetiva escola e são conhecidas algumas das atividades desenvolvidas no âmbito da promoção da saúde naquela escola<sup>65</sup>.

Podemos, ainda, identificar na continuação do discurso desta DT uma atitude de abertura face à aprendizagem e também motivação para a ação sobre metodologia de projeto, para aplicar no futuro, como salienta ao revelar as suas expectativas relativamente aos seus contributos, quando aderiu ao mesmo:

“Eu vou receber com estas pessoas, vou-me enriquecer e vou poder dar o melhor de mim, mais uma vez, aos alunos. Eu tento dar o melhor de mim, reconhecendo que não sou detentora de saber nenhum, que todos os dias aprendo, que todos os dias procuro melhorar as minhas práticas, que vou errar e ao errar reconheço que é preciso estudar mais e que preciso de me empenhar mais, também. (...) Aprendi muito com as pessoas que cá vieram [sobre metodologia de projeto]”.(DTTu)

Finalizando, apresentamos excertos representativos do vivido no projeto na partilha de saberes dos profissionais de enfermagem, a (trans)formação pessoal assumida, as emoções expressadas pela participação no projeto, como nos diz esta diretora de turma: “... a convivência entre estas pessoas, entre esses profissionais, aprendi muito com isso e acho que sou uma pessoa diferente e estou muito, muito sensibilizada e muito contente por ter participado neste projeto ...”. (DTTv) Este excerto é exemplo da *alegria e motivação* com que algumas diretoras de turma viveram todo este processo. Também é significativo dos *laços de afetividade* criados com os docentes da ESS que resultou num bom trabalho de equipa do projeto, como podemos depreender do seu discurso.

Outra diretora de turma alarga a importância de todos os atores que tiveram implicação no sucesso de sua aprendizagem: “...com a interação professores da escola de enfermagem, alunos, a minha própria dinâmica, fui construindo um caminho de aprendizagem.” (DTTs)

Uma diretora de turma identifica sua *mudança na relação afetiva com os adolescentes*: “este projeto marcou-me muito, fez-me ver as coisas de uma maneira diferente; a minha atuação modificou-se principalmente com os alunos, acho que tenho um relacionamento muito mais pegado” (DTTv)

Este discurso faz emergir um tipo de relação renovada, de si, reconhecendo o adolescente como ser pessoal/individual com identidade singular, muito para além do

---

<sup>65</sup> Informação obtida pelos convites dirigidos aos docentes das ESS, que integraram as equipas do projetos, para assistirem a essas atividades: ex.: palestras

estatuto único de aluno, que pressupõe aproximação à intimidade, como testemunha o excerto:

“...agora vejo-os como outras pessoas e como pessoas mesmo, não só como alunos, tem muito a ver com o ter participado neste projeto, porque houve maior envolvimento da minha parte com eles e com os [seus] problemas. (...) criam-se relações e conhecimentos que noutras situações não seria possível. (DTTv)

Na sequência da *mudança relacional afetiva* com os adolescentes, o discurso de outra DT evoca as identidades em jogo nesta interação e, igualmente, o reconhecimento das diferenças percecionadas sobre o que pensam agora os adolescentes da *pessoa/professora/DT*:

“Eles próprios ficam a ver-se de outra forma, porque há dois ambientes. Assim como, também, vêm o diretor de turma como uma pessoa que além de professor também é uma pessoa. (...) Acho que me ficaram a conhecer melhor. Não a pessoa/professor que tem por vezes de fazer queixa deles, mas também a pessoa/amiga que está presente para tentar esclarecer, dentro dos seus próprios conhecimentos, qualquer dúvida”. (DTTx)

Convém salientar que esta dimensão relacional foi igualmente identificada e valorizada pelos adolescentes no dia de avaliação do projeto, revelando mais uma vez coerência no discurso dos atores do projeto, considerando-se um achado relevante para o estudo.

Subentende-se que os *efeitos do projeto* são comuns aos atores do projeto – educadores/destinatários –, uma vez que a maior parte refere mudanças relacionais como efeitos do projeto.

### **Efeitos nos Assistentes Operacionais da Ação Educativa**

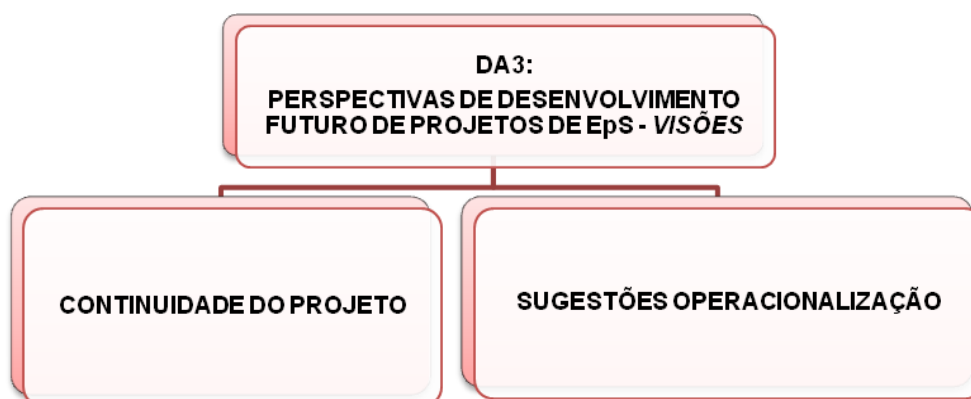
Como podemos inferir pela análise documental do projeto, foram planeados para os Assistentes Operacionais de Ação Educativa (AOAE) momentos formativos, uma vez que da análise de situação emergiu esta necessidade, tida em consideração aquando da conceção do projeto. Na opinião de uma diretora de turma houve efeitos neste grupo de profissionais manifestado pela sua *motivação* na adesão à *formação em serviço*, como nos diz: “vi da parte dos funcionários vontade em que isso acontecesse, disponibilizaram-se para ações, penso que o facto de se disponibilizarem para ações de formação é já dar um passo.” (DTTu)

Os Assistentes Operacionais de Ação Educativa (AOAE) são um grupo profissional que permanece muito do seu tempo em contacto direto com os alunos.

Dada a abertura e disponibilidade demonstrada pelos mesmos neste projeto, relativamente a aprendizagens de âmbito relacional, parece-nos também uma dimensão a reforçar na conceção de projetos futuros.

#### 4.2.3. Perspetivas de desenvolvimento futuro de projetos de EpS – visões

Nesta área de análise que representa a *opinião das diretoras de turma relativamente às perspetivas de desenvolvimento futuro de projetos de EpS – Visões* de desenvolvimento para o futuro -, emergiram duas dimensões representadas na figura 9 (ver também apêndice 15) que de seguida iremos descrever e analisar:



**Figura 9:** Dimensão de Análise 3 - Perspetivas de desenvolvimento futuro de projetos de EpS - *visões*

#### **Continuidade do projeto**

A vontade de continuidade do projeto, manifestada por parte das diretoras de turma, evidencia as vantagens de um alargamento temporal do mesmo e a sua extensão a outras escolas. A ajuda encontrada nas parcerias, pela partilha, realça características de um modelo de projeto que valoriza a dimensão da saúde mental - nomeadamente investigar as razões da tristeza e desmotivação de alguns adolescentes -, facilitando o processo de aprendizagem, com repercussões na saúde dos mesmos e consequentemente na vida dos pais/família e a nível macro, no desenvolvimento do país. Os dois segmentos que se seguem ilustram o(s) sentido(s) desta visão:

“Falar de EpS, de sexualidade? É a única coisa de que se tem falado nas escolas nos últimos anos. EpS não é só sexualidade, o facto de eles se sentirem bem psicologicamente para desenvolver o seu trabalho, é tão ou mais importante do que lhes dar informações sobre

sexualidade. O bem-estar psicológico é essencial. É preciso questionar, investigar o que está por trás disso ... porque é que eles não rendem, porque é que eles se sentem tristes e desmotivados? (...) Gostaria, realmente, que este tipo de projetos se desenvolvesse mais e fosse mais generalizado a nível de outras escolas.” (DTTv)

“...a minha vontade é que este projeto se mantenha ...porque o abrir a porta e ter ali pessoas para nos ajudar a caminhar em parceria, com outras instituições, com outra visão da vida, com outras experiências de vida (...); não são alunos que eles têm ali, são adolescentes e estão a contribuir para os adolescentes, os pais, o país cresça. Jovens saudáveis, hoje estamos a formar jovens que se preocupam com as questões da saúde, com a promoção da saúde ..., vão ser adultos que pensam nas questões da saúde e vão transmitir aos seus rebentos e é assim que se cria, se faz uma promoção da saúde, um objetivo que deve ser coletivo.” (DTTu)

Na sequência do discurso manifestado pela última DT, salientámos que alguns dos atores do projeto – adolescentes e diretoras de turma – levantam questões comuns pelo facto do projeto não ter sido generalizado a outras turmas e, na opinião de uma das diretoras de turma, a outras escolas, considerando a pertinência de um projeto de Promoção de Saúde generalizado.

Concluindo, a promoção da saúde mental dos adolescentes, sendo uma das prioridades do Plano Nacional de Saúde (MS-DGS, 2004), é fundamental neste tipo de projetos, considerando uma *visão holística da pessoa* e, através das quais, se podem obter indicadores também para o (in)sucesso escolar.

### **Sugestões de operacionalização**

Nesta área de análise, destaca-se também, como categoria, as sugestões de operacionalização do projeto apontadas pelas DT, entre as quais destacámos: a continuidade da equipa do subprojeto e adolescentes no triénio; a participação de estruturas internas e externas à Escola; a organização do projeto; a formação dos professores como EdpS; maior divulgação do projeto; investir na avaliação do projeto; o perfil do diretor de turma no projeto e, por fim, a criação do gabinete de Atendimento aos Jovens.

No que concerne à *Continuidade da equipa do subprojeto e adolescentes no triénio*, a análise permite destacar que as DTs consideram lucrativo, em projetos futuros, manter-se os mesmos elementos nas equipas dos subprojetos de turma (adolescentes/ DTs / docentes da ESS) durante o decurso do mesmo: “... outro aspeto importante seria a manutenção das próprias turmas, dos alunos das turmas e a manutenção do corpo docente das turmas, porque sem isso criam-se certos contratempos e às vezes há processos que têm que começar de raiz novamente.” (DTTs)

Depreende-se que a mobilidade destes atores, nas equipas, pode comprometer o desenvolvimento de todo o processo, opinião que é coincidente com a dos adolescentes.

As DT sugerem também maior *participação de agentes internos e externos à Escola*, destacando na primeira a participação da escola e professores (principalmente do corpo docente) e, relativamente à participação de outros agentes externos à escola, os pais/ encarregados de educação.

Desta forma, evidenciam o envolvimento da escola pelo compromisso de órgãos estruturais, nomeadamente do Agrupamento e da Direção Executiva da escola, com integração de projetos desta natureza nos respetivos projetos educativos. Desta forma, sugere-se a viabilidade de meios para a sua operacionalização, evitando a sobrecarga de tempo e de trabalho dispensado (numa época de crescente exigência para estes profissionais). O Conselho de Turma é também evidenciado, como sendo um recurso que se assume mobilizar para o incentivo à participação de todos os professores e, evitar que esta responsabilidade fique restrita à Coordenação de Turma, como é explicitado no seguinte extrato.

“... deve estar plasmado, no projeto educativo da escola; isso para mim é fundamental. Tem de haver uma colaboração estreita com a direção executiva para dar possibilidade de operacionalização. (...) Isto para mim era basilar. E se houvesse alguém que o apresentasse, deveria ser fundamentado, não numa perspetiva pessoal, e as outras estruturas teriam que dar força e deveriam assumir o projeto como seu e deveriam dar os meios necessários para o operacionalizar. (...) Este projeto implicou da parte dos professores também um esforço, em termos de ocupação do tempo, e portanto foi sempre um trabalho acrescido que lhes foi pedido. (...) Se as exigências hoje, no ensino, já são tão grandes, às tantas, um projeto desta natureza devia fazer parte mesmo, não só do plano de atividades, como é lógico, mas do próprio fundamento do projeto educativo do agrupamento”. (DTTs)

Podemos inferir que, na opinião das DT, se a escola assumir o projeto criando condições para que este seja exequível, promove por inerência o envolvimento dos professores.

No que se refere à importância da participação dos pais/encarregados de educação no decurso do projeto, a análise permite extrair a necessária concentração de sinergias destacando-se estratégias de ação das equipas de Projeto que integram as Diretoras de turma e Associação de Pais, propícias ao envolvimento das Famílias e respetiva interação com os filhos. O seguinte discurso salienta a importância destes grupos/estruturas internas e externas da Escola:

“... [os pais/encarregados de educação] poderiam fazer a ponte com os próprios filhos, com os próprios educandos relativamente ao projeto e portanto não ser algo que se passava apenas na sala de aula com determinado tipo de professores, mas algo que extravasasse exatamente para o ambiente familiar”. (DTTs)

A necessidade de alargar o projeto à participação ativa de outros atores, tendo em conta os saberes de cada um e sua relação com as áreas propostas pelo ME, as sugestões temáticas e preocupações dos professores, funcionários, Associação de Pais é, também, uma prioridade em projetos futuros. Na opinião de algumas DT as propostas vindas dos pais e outros agentes educativos seriam oportunas, pois emergiam de contextos distintos a que nem sempre os professores têm acesso, como em casa, por exemplo. Relativamente a esta questão, uma diretora de turma refere o seguinte:

“... pedir também algumas sugestões aos professores, funcionários, associações de pais de temas a serem tratados e preocupações que poderão existir e que não nos apercebemos. (...) Percebemos algumas preocupações dos adolescentes, como professores e como diretoras de turma. Mas se calhar outras preocupações que sentem em casa, até com os funcionários no dia-a-dia e nós não nos apercebemos. Por isso não podemos solucionar sozinhos, podemos tentar discutir pelo menos. Essa discussão seria sempre saudável, quanto maior fosse a intervenção das pessoas e da escola na realização do projeto.” (DTTv)

O envolvimento e participação de todos são aspetos basilares para a *vida* de um projeto (como foi descrito no capítulo II), assim como o investimento nas parcerias multisectoriais, tal como tem vindo a ser proposto pelas últimas Conferências Internacionais de Saúde (também desenvolvidas no Capítulo I).

As sugestões apontadas pelas diretoras de turma relativamente à *organização do projeto* fizeram emergir cinco ideias: promover a transversalidade do projeto; o diretor de turma ser responsável pela Área de projeto; não ser desenvolvido na Formação Cívica (FCV), mas sim na APR; a informação e planificação das atividades devem ser feitas em Conselho de Turma, e uma DT sugere ainda que projetos deste âmbito devem ter início no 1.º ciclo.

No que respeita à transversalidade do projeto, sugerem que esta deve constar como um dos princípios a manter em projetos futuros, pela constatação do sucesso verificado nas turmas em que o modelo transversal foi operacionalizado, destacando-se nas ACND de Formação Cívica, Área de Projeto, Estudo Acompanhado, Educação Visual e Ciências Naturais. A vinculação do projeto a determinada disciplina deve ter em conta as atividades a desenvolver, contando com o envolvimento dos professores das mesmas, mas cabendo esta responsabilidade ao Conselho de Turma. O segmento seguinte dá conta deste sentido:

“... o projeto pode e deve continuar, mas sempre que possível alargado a outras áreas como à área de projeto, à formação cívica, às ciências ... Têm que se escolher as temáticas que se vão trabalhar e ver em conselho de turma quem pode ficar com o projeto. A manter o projeto, este tem que ser repensado, tem mesmo que ser transversal e ver o que se pode fazer com outras disciplinas, por exemplo, na área de projeto, se der, porque às vezes dá. (...) Parece-me

necessária a participação de outros intervenientes... Aliás, parece-me que o projeto se desenvolveu melhor nas turmas em que isso aconteceu...” (DTTs)

Como constatamos anteriormente, a transversalidade foi possível, quando se observou envolvimento e participação ativa das diretoras de turma na gestão de todo o processo e, também, pela presença das docentes da ESS nas reuniões do conselho de turma.

Há também quem defenda que a continuidade do projeto deve passar por o diretor de turma ser o responsável pela Área de Projeto. Sugestão que emerge da dificuldade da gestão de tempo identificada, como fraqueza na Formação Cívica, para o desenvolvimento do projeto: “...precisávamos ter mais tempo para trabalhar os assuntos (...) a gestão escolar deve tentar organizar de maneira a que o diretor de turma fique com a área de projeto, para dar oportunidade de tempo para a realização de projetos” (DTTv).

Outra DT, confirmando a pertinência do projeto, destaca igualmente a questão temporal, sugerindo a continuidade do projeto mas fora da Formação Cívica/na APR e justifica as repercussões desta limitação no projeto, uma vez que “atrapalha” o conteúdo funcional da direção de turma:

“... porque acaba por atrapalhar um bocado o trabalho do diretor de turma e nem me parece muito justo, porque não dá para desenvolver o trabalho da forma como todos nós gostaríamos. São só quarenta e cinco minutos e se por qualquer contingência, vocês não podiam vir [refere-se aos docentes da ESS], ou se o diretor de turma precisa da aula para qualquer outro assunto que surge de forma inesperada, acontece ali um corte de duas ou três semanas.” (DTT)

Finalmente, uma outra DT vem confirmar a viabilidade desta proposta, acrescida de transdisciplinaridade:

“... acho fundamental que um projeto desta natureza não fosse implementado com quarenta e cinquenta minutos e fosse implementado com noventa minutos, porque os quarenta e cinco minutos de formação cívica, são escassos ... Os noventa minutos eram um tempo relativamente suficiente para se trabalhar um projeto desta natureza, porque depois eventualmente pode haver articulação com outras disciplinas, seria um tempo já razoável.” (DTTs)

Defenderam, ainda, que “... [se] desde o início os professores fossem todos informados sobre o projeto, podiam fazer uma planificação e organização conjunta das atividades em contexto de Conselho de Turma ... ” (DTTv); realçando a importância da informação e planificação das atividades em CT, no Conselho de Turma, favorecendo o envolvimento dos professores e consequentemente tornar exequível a transdisciplinaridade pretendida. Contudo, pela análise documental feita ao *dossier* do

projeto e pelas atas dos Conselhos de Turma (CT)<sup>66</sup>, encontra-se registada a divulgação do projeto na escola através da coordenadora do PES e pelo grupo coordenador do projeto.

Iniciar o projeto no 1.º ciclo, evidencia uma proposta de futuro que considera a implementação do projeto temporalmente mais abrangente, tendo em conta “os efeitos” nas fases de desenvolvimento – da criança ao adolescente. Uma diretora de turma avança com esta sugestão pelos seguintes argumentos:

“... o projeto devia começar mais cedo, talvez no primeiro ciclo, com outras temáticas também... Acho que tinha mais frutos e seguidores. Há certos temas que eles debateram agora, no sétimo ano e até seguintes - que já não têm necessidade, por exemplo o ‘tabagismo, ou não terão tantos frutos por exemplo a ‘união entre colegas’ num ano. Isso realmente tinha que ser construída, se calhar, mais cedo. Assim, talvez os ajude mais do que propriamente só três anos. Acho que deve ser feito quando eles são assim mais novinhos, mais maleáveis. Agora já é um bocado complicado, mais complicado...” (DTTx).

Na opinião desta DT, podemos inferir que quanto mais tarde se iniciar um projeto de EpS com estas características, mais difícil se torna a visibilidade dos efeitos do mesmo. Contudo, na opinião de Barbier (1993), faz mais sentido iniciarem-se as *démarches de projeto* com os adolescentes, pelas experiências vividas, como podemos conferir na seguinte citação:

“verifica-se que na génese da personalidade infantil a formulação de projetos não pode surgir na criança senão após o desencadear de um *certo número de experiências elementares*, através das quais a criança toma simultaneamente consciência de si mesma e do mundo que a rodeia. Por conseguinte, a capacidade para formular projetos, ou estratégias escolares, profissionais ou sociais, revela-se diretamente ligada às experiências vividas pelo adolescente e pelo adulto nestes diferentes campos” (p.104).

A *formação dos professores como EpS* constitui-se uma necessidade, como testemunha uma DT: “...havia de fazer-se formação e informação nas escolas, exatamente.” (DTTv). Esta necessidade é referida também pelos adolescentes, sendo também uma das pretensões do ME (PNSE, 2006).

É oportuno salientar que, segundo consta dos documentos do dossier da Coordenação do projeto, foi iniciado um programa formativo<sup>67</sup> sob coordenação de um docente da ESS (pertencente à equipa do projeto), destinado aos professores, incidindo numa 1.ª fase a este grupo específico de diretoras de turma. A continuidade desta formação não foi viável pela indisponibilidade manifestada por este grupo e foi

---

<sup>66</sup> In dossier do projeto – doc. n.º 41, 42 e 43: Dos documentos disponibilizados e analisados, três fazem referência ao projeto: reunião dos diretoras de turma; relatório final do PES e Agenda da Reunião do Conselho Pedagógico.

<sup>67</sup> In dossier projeto – doc. n.º10; dispositivo de formação tutorial: “Histórias de vida e formação e professores”



suspensa pelo mesmo. Contudo, convém contextualizar temporalmente este momento, coincidente com a crise vivenciada pelos professores, no período 2007-2009, que pensamos ter contribuído para a desmotivação manifestada pelos mesmos.

A *maior divulgação do projeto*, tendo por objetivo disponibilizar informação relativa ao mesmo, a todas as turmas e famílias, realça a abertura da escola à promoção da saúde, baseando-se nas competências dos profissionais da ESS. O extrato seguinte descreve a proposta visionária de uma DT equacionando algumas estratégias de divulgação, como a fornecimento de folhetos informativos:

“Deviam informar todas as turmas de que a escola está a desenvolver determinado projeto e que se houver dúvidas, a escola está aberta para tentar ajudar a esclarecer. (...) haver um folheto informativo para que cada aluno entregue aos seus pais, a dizer que naquela escola está a decorrer um projeto de EpS e que qualquer dúvida que tenha ou mesmo o seu/a filho/a poderá ter, os profissionais da saúde poderão ajudar a esclarecer. ... Uma informação aos encarregados de educação que tem que vir assinado era importante, nem que fosse para avisar. (DTTx)

A divulgação dos projetos é algo que deve ser planeado na fase de conceção dos mesmos e, pelo discurso, entendemos a importância da mesma dentro da escola, mas também junto das famílias.

Na opinião de uma DT, salienta-se a importância de *investir na avaliação do projeto*, reconhecendo-se que para além das reuniões de avaliação da equipa de Coordenação, desta com as Equipas de Projeto e entre estas últimas, sugere ainda a necessidade de tempo programado para reuniões periódicas entre as Diretoras de turma e com entidades parceiras ou futuras parceiras. Considera ainda a avaliação necessária ao balanço dos desenvolvimentos – identificando-se *forças ou fraquezas* –, beneficiando da partilha de experiências:

“... Os diretoras de turma reuniram com a coordenação [e] com o seu par pedagógico da escola de enfermagem, mas seria importante termos espaço de horário, para nos reunirmos de quinze em quinze dias e fazermos o balanço daquilo que estava a ser feito. Espaço para reuniões entre os próprios diretoras de turma e com as equipas ... ou as entidades que possam fazer parceria connosco. ... julgo que o espaço para reuniões é fundamental entre diretoras de turma. Se fosse hoje, tinha necessidade de espaço para reunir, para trocar experiências ao longo do projeto, porque foram três anos, não é? Com a troca de experiências íamos encontrar debilidades, aspetos positivos que poderíamos, operacionalizar nas nossas turmas e excluir domínios que fossem negativos, ou menos corretos. Essa troca de experiência seria importante para nós ... ”(DTTs).

Embora sendo a única diretora de turma a sugerir mais espaço para a avaliação do projeto, destacámo-la dada a pertinência da mesma e a informação obtida permitir, também, identificar o reconhecimento da importância da avaliação contínua do projeto – avaliação *on-going* -, por parte das restantes DT. Como foi já discutido no capítulo II, a

avaliação deste tipo compreende vantagens para a reformulação dos projetos e também pelos efeitos formativos para os seus atores, a partir das experiências partilhadas. Acrescenta-se ainda a relevância deste tipo de avaliação na monitorização de todo o processo, tal como nos dizem Capucha *et al.* (1996, p.15):

“ [a] conjugação dos modelos de avaliação prévia, de acompanhamento e sumativa permite a criação de sistemas de avaliação dita *interativa*, que combina o questionamento simultâneo do planeamento, dos processos e dos impactes no decurso da própria intervenção, com vista a auxiliar a gestão, afinar os critérios de tomada de decisão, fundá-los em melhor informação, facilitando assim a monitorização dos procedimentos”.

Uma diretora de turma sugere algumas características que devem distinguir-se no *perfil do DT no projeto*, no âmbito da EpS, dos quais se salienta reunir qualidades emocionais da pessoa, particularmente a sensibilidade e a motivação necessárias à tomada de consciência da importância do projeto, garantindo a continuidade do mesmo:

“Neste tipo de projeto também será importante ver o perfil de cada um, sentir esse pulsar, para depois dar continuidade ao projeto. Depende da própria sensibilidade de cada um, pelo interesse, pela motivação. Também, até que ponto este perfil não seria importante para a consistência do projeto e para dar bom andamento ao projeto.” (DTTs)

Importa realçar que o perfil dos atores do projeto, como EdpS, foi igualmente referido pelos adolescentes, considerando-se assim relevante para o sucesso do projeto.

Por último, emerge a necessidade da criação de um *Gabinete de Atendimento aos Jovens* – complementar do projeto –, em espaço escolar e aberto diariamente. Um espaço com técnicos que asseguram a privacidade, a intimidade, a confiança, a segurança, o sigilo e o anonimato, com abertura e sensibilidade, qualidades profissionais necessárias à expressão de problemas e dúvidas por parte dos adolescentes.

“Pode ser enriquecido com a criação de um espaço próprio na escola, que estivesse aberto durante o dia, eventualmente a semana toda, específico para o aluno. Quanto mais próximos estamos, mais eles se inibem em falar de assuntos muito particulares, ou não gostam de se expor perante os colegas, em espaço de sala de aula. Um espaço não vai substituir o outro, penso que é um complemento [do projeto] e não uma substituição” (DTTu)

“(…) Falar para a pessoa que está ali é sentirem que os seus problemas, dúvidas, ficam dentro das quatro paredes em segredo, sentirem segurança, confiança nesse espaço, tal como aquela aluna disse, *neste espaço nós sentimos à vontade para falar*. Realmente a criação de um espaço, um gabinete, sozinho, traria vantagem, qualquer um deles traz sempre vantagens, é melhor ter alguma coisa do que não ter nada.” (DTTu)

Podemos inferir que a criação do gabinete de Atendimento aos Adolescentes possibilitaria um plano de ação individual adequado às suas necessidades, um dos princípios *chave* do Modelo Democrático de EpS e sexualidade (desenvolvido no Cap. II). A criação deste gabinete emerge também do discurso dos adolescentes, o que valida um investimento futuro na criação do mesmo.

Finalizando esta secção, consideramos oportuno mencionar que pela análise do discurso das DT, constatamos que as que mais manifestaram a sua opinião (três) – pelas reflexões e *visões* partilhadas - foram aquelas que mais motivadas e participativas se apresentaram no decurso do projeto. Contudo, temos de ponderar nesta apreciação que as outras duas DT não participaram no projeto no último ano, mas foi perceptível nos seus discursos abertura e disponibilidade para a mudança.

Em conclusão, podemos inferir pelo discurso dos dois grupos de atores ouvidos neste estudo – adolescentes e DT -, coerência nos mesmos, depreendendo-se que vivenciaram este projeto com agrado e, a partir das experiências e aprendizagens seguintes das atividades desenvolvidas no seu decurso, observaram-se mudanças, tendo emergido propostas de ação futura – *visões* – a integrar em projetos de Promoção e EpS em meio escolar.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSÕES

#### INTRODUÇÃO

Este último capítulo realça as principais conclusões do estudo face aos objetivos e questão de partida, apresentando-as em quatro secções. As conclusões correspondentes ao estudo do grupo I – Adolescentes - são apresentadas na secção (5.1) e as conclusões relativas aos resultados do grupo II – Diretoras de turma - na secção (5.2). Posteriormente discutem-se as principais implicações deste estudo (5.3) para, finalmente, em (5.4) com base nos resultados obtidos e nas limitações do estudo, definirem-se as principais sugestões para futuras investigações.

Seguindo a sequência utilizada na apresentação e análise dos dados, este capítulo foi organizado de forma a expor as principais conclusões relativas às três áreas de análise: *Avaliação do Processo*, *Avaliação do Produto* e *Perspetivas de desenvolvimento futuro de projetos de EpS – Visões*.

#### 5.1 PRINCIPAIS CONCLUSÕES DO ESTUDO: GRUPO I (ADOLESCENTES)

##### 5.1.1 Avaliação do Processo

Nesta área de análise procurámos obter respostas a três dos cinco objetivos específicos, delineados no início do nosso estudo, para este grupo de atores – os adolescentes - que passámos de seguida a apresentar.

### ***Conhecimento sobre a conceção do projeto***

Os resultados permitem concluir que a maioria dos adolescentes presentes na reunião plenária de avaliação do projeto (e que manifestaram a sua opinião) recordavam-se do nome do projeto FREI(A), apesar de não terem conseguido explicitar o significado de todas as letras da sigla, mas terem associado *F* a formação e *A* a aprendizagem, percebendo-se que relacionam o projeto a efeitos cognitivos. Alguns também manifestaram dúvidas relativamente ao significado da sigla que dá nome ao projeto, o que poderá significar que a designação do mesmo não contou com a participação deles. Neste sentido, sugere-se maior investimento futuro na fase de conceção, relativamente à participação e sensibilização dos atores/destinatários na escolha e consequente apropriação do nome do projeto (Capucha, 2008).

Os adolescentes pronunciaram-se, também, relativamente ao conhecimento que têm sobre a conceção do projeto, recordando que a ideia partiu da coordenadora do PES (da escola EB 2,3 em estudo) e do pedido feito à ESS, no sentido desta Instituição do Ensino Superior colaborar no desenvolvimento de um projeto no âmbito da promoção e EpS. Descrevem, ainda, como foi feita a *avaliação inicial/ Diagnóstica*, recordando a reunião com dois docentes da ESS (elementos da coordenação do projeto), do questionário que lhes foi dirigido (auscultando as suas preocupações) e da posterior divulgação dos resultados, apresentados já pelas equipas de projeto de cada turma e de, em conjunto, terem definido as prioridades de desenvolvimento dos assuntos no mesmo.

Os adolescentes são unânimes em considerar que a principal finalidade do projeto era “[ajudá-los] a viver de forma saudável”, verificando-se coerência com a finalidade das EPS e com as orientações inscritas no PNSE (2006), para o qual contribuiu o modelo de capacitação implícito nas práticas das equipas do projeto.

### ***Participação no decurso do projeto, distinguindo as fases e anos em que sentiram maior envolvimento***

Relativamente à categoria participação no projeto, o estudo permite verificar que estes participaram desde a fase de conceção do mesmo, na medida em que foram ouvidos quanto às suas preocupações e assuntos que gostariam de ver desenvolvidos. Tiveram oportunidade de, em conjunto com as equipas de projeto na turma,

estabelecerem prioridades e participarem de forma ativa, também, na escolha e decisão dos assuntos e atividades desde a fase inicial do projeto e durante o triénio em que o mesmo foi operacionalizado na escola E.B. 2,3.

O estudo permitiu ainda constatar que os adolescentes participaram de forma gradual nas atividades desenvolvidas no projeto, sendo que, no 9º ano, foi possível perceber maior autonomia, inclusivamente na criação de filmes, blogues, canções, encenações, revelando criatividade que os mesmos relacionam com as aprendizagens feitas nos primeiros anos do projeto.

Na sua opinião, o ano em que mais se sentiram envolvidos é variável, atendendo às experiências vividas no projeto, em consequência dos assuntos e atividades desenvolvidas em cada turma. Assim, as opiniões dividem-se: uns consideram o 7º ano; outros associando o 7.º ano e o 9º ano; e outros, salientando o 8º e 9º ano. Contudo, duas turmas fazem referência ao 8º ano como sendo aquele em que estiveram menos envolvidos, situação justificada pela “repetição de temas”, sendo oportuno Refletir sobre a influência de algumas variáveis como:

- ✓ Mobilidade dos adolescentes pelas turmas, o que pode justificar a opinião destes relativamente à repetição dos assuntos desenvolvidos no projeto.
- ✓ A fase do ciclo de vida em que se encontram os adolescentes.
- ✓ Falta de coordenação no Conselho de Turma relativamente aos assuntos transversais do projeto.

Neste sentido, Precioso (2009, p. 86), diz-nos que a transversalidade exige “[o] envolvimento de professores de todos (ou quase todos) os grupos disciplinares e uma coordenação entre as diferentes áreas”. Acrescenta, ainda, ao referir-se a Gavídea e Rodes (1996), que:

“Um verdadeiro tratamento transversal da EpS supõe que todas ou grande parte das áreas do conhecimento participam no seu desenvolvimento. Mantém-se a estrutura disciplinar tradicional, mas as áreas incorporam a saúde nos seus objetivos e conteúdos. Isto não significa uma ampliação da matéria mas sim uma mudança metodológica na qual a saúde impregna o ato didático e onde se conjuga o saber escolar com o saber quotidiano necessário para fazer frente aos problemas de saúde na vida diária” (Idem, p. 87).

Desta forma, podemos concluir que o conceito de transversalidade terá de ser bem definido por todos os envolvidos logo desde a conceção.

### ***Participação na escolha e decisão dos assuntos***

A escolha e decisão dos assuntos desenvolvidos no projeto emergiram das preocupações expressas pelos adolescentes, revelando a sua participação no mesmo. Na alínea a) do Decreto-lei n.º6/2001, que *aprova a reorganização curricular do ensino básico*, diz-se que os projetos devem desenvolver-se “em torno de problemas ou temas de pesquisa ou intervenção, de acordo com as necessidades e interesses dos adolescentes” e, atendendo à alínea c), os adolescentes vêm a ser “intervenientes, com recurso, nomeadamente, ao intercâmbio de experiências vividas pelos adolescentes e à sua participação, individual e coletiva, na vida da turma, da escola e da comunidade” (p.260), o que vem ao encontro do que defende Vilaça (2006), relativamente a projetos de ação com adolescentes, no âmbito escolar.

Podemos confirmar que a oportunidade de escolha, a decisão dos assuntos, o recurso a estratégias e as atividades dinâmicas, estimularam a motivação dos adolescentes, incitando a uma maior participação dos mesmos e contribuindo para o sucesso do projeto.

### ***Assuntos e atividades desenvolvidas de maior satisfação***

Os assuntos e atividades desenvolvidas que os adolescentes mais gostaram, surgem-nos muitas vezes em combinações entre si. Assim, a motivação pelos assuntos desenvolvidos aparece relacionada com as atividades utilizadas, por exemplo: o tema *família* e *Bullying* relacionados com as *encenações*; a *adolescência* e *sexualidade* relacionados com os *filmes*, entre outros. Dos assuntos que mais gostaram distinguem-se: as relações interpessoais, sexualidade, família e bullying. Por sua vez destacam com agrado as seguintes atividades: as encenações, os filmes, as visitas de estudo, os passeios, os debates, as práticas com modelos anatómicos e a elaboração da árvore genealógica.

Na globalidade das turmas, verificou-se que os assuntos relacionados com a família e as atividades desenvolvidas neste âmbito foram as que mais interesse despertaram nos adolescentes. Nesta abordagem, foram utilizadas encenações de situações (reais ou fictícias) escolhidas e (re)criadas pelos adolescentes numa abordagem dinâmica que implicou maior participação dos adolescentes.

Também a participação dos jovens do 3º ano do CLE da ESS, com o desenvolvimento do tema *sexo e género* através da técnica de encenação, foi uma das atividades que os adolescentes elegeram como preferidas, nas três turmas em que estes foram convidados a participar. Esta atividade contou com a participação ativa dos adolescentes do projeto.

Numa das turmas, os adolescentes reforçam a autonomia e responsabilidade que lhes foi atribuída em algumas atividades do projeto, mostrando-se satisfeitos pela situação. Estes factos validam os estudos de Vilaça e Jensen (2000) relativamente à importância do envolvimento dos adolescentes no projeto, desde o início, proporcionando-lhes poder relativamente à escolha e decisão na ação e, consequente desenvolvimento da competência de ação e que vão de encontro ao objetivo nº 4 do projeto e que citamos: “Fomentar conhecimentos, atitudes e comportamentos/procedimentos que capacitem para a gestão da saúde e bem-estar no âmbito da afetividade/ sexualidade, relações intra e interpessoais e dos comportamentos aditivos” (Projeto FREI(A), 2006, p.10).

Relativamente ao uso da Internet, as opiniões que estes manifestam divergem em duas turmas. Numa referem-se à sua importância na pesquisa dos assuntos a desenvolver no projeto e à criação de *blogues* no 9º ano, no decurso de uma das atividades desenvolvidas. Noutra turma são críticos relativamente à utilização desta estratégia, sendo da opinião que a utilização da “Net” coarta a criatividade dos adolescentes, uma vez que permite o “corte e cola”, o que nos leva a concluir que o acesso à internet pode potenciar a criatividade dos seus utilizadores, mas pode igualmente fomentar a passividade em termos criativos. Este facto sugere-nos a necessidade de orientação no uso desta ferramenta.

Nas turmas em que foram desenvolvidas atividades no exterior, como *visitas de estudo*, por exemplo, os adolescentes revelam interesse em dar continuidade aos trabalhos desenvolvidos na comunidade, no âmbito da *saúde coletiva* e com proximidade às *profissões de saúde* e nas *acessibilidades*, uma situação/estratégia que consideramos importante manter no sentido da promoção da cidadania. Recorde-se um dos trabalhos desenvolvidos numa turma, em que os adolescentes criaram em maquete, uma cidade que facilitava o acesso à pessoa com deficiência motora. Esta atividade contribuiu para o alcance do objetivo nº 6: “Contribuir para a melhoria dos ambientes



físicos e sócio relacionais com influência no saudável desenvolvimento dos adolescentes” (Projeto FREI(A, 2006, p. 10 ).

Os adolescentes pronunciaram-se ainda relativamente ao *perfil de competências humanas e pedagógicas do EpS*, do qual salientam como positivo a sensibilidade das equipas ao tratá-los por *peessoas* (e não apenas como alunos) e flexibilizando o projeto no sentido de responder às preocupações emergentes. Assim, espontaneamente, uma vez que não havia questões neste sentido, os adolescentes caracterizam o projeto pelo seu processo contínuo, mas também pela sua abertura e flexibilidade a assuntos emergentes, por parte das equipas que o operacionalizaram.

Esta abertura e flexibilidade de um projeto vem de encontro ao que encontramos na literatura especializada (Barbier, 1993; Boutinet, 1996; Capucha *et al.*, 1996; Castro-Almeida *et al.*, 1999; Capucha, 2008), onde se refere que o planeamento das ações de um projeto/programa não deve ser entevisto como uma *prescrição estanque*, mas sim, procurar adequar os assuntos e atividades às necessidades/problemas identificados ou expressos pelos participantes.

Relativamente aos docentes da ESS, os adolescentes pronunciam-se com admiração não só relativamente às suas *competências pedagógicas*, mas também, e sobretudo, às relacionais, emergindo um perfil do EdpS a investir em projetos desta natureza em meio escolar.

Os adolescentes valorizam o facto de serem ouvidos, o que promoveu laços de afeto entre as equipas do projeto e eles próprios. A importância das interações na vida de um projeto é referida por muitos dos autores consultados e já mencionados, sendo que as relações de afeto que emergem no decurso de um projeto são particularmente exploradas por Barbier (1993), podendo concluir-se da relevância das mesmas num projeto e da sua implicação no sucesso do mesmo.

### 5.1.2 Avaliação do produto

#### *Efeitos do projeto relativamente ao conhecimento, comportamentos e relações interpessoais*

Relativamente aos efeitos do projeto, os adolescentes são da opinião de que houve mudança no *conceito de saúde e bem-estar* e apresentam um conceito próximo do definido pela OMS, incluindo as dimensões psicológicas e sociais, não reduzindo o conceito de saúde a ausência de doença. Também se pronunciam relativamente a outras aprendizagens, nomeadamente dos assuntos desenvolvidos no projeto tais como a adolescência (aspetos físicos e psicológicos), sexualidade, *Bullying*, família, consumos, alimentação, entre outros, o que contribuiu para o alcance do objetivo nº 7: “Promover a saúde integral dos alunos adolescentes nas várias dimensões de bem-estar físico, mental e social” (Projeto FREI(A), 2006, p.10).

O estudo revela também que, segundo os adolescentes, o conhecimento sobre saúde e bem-estar contribui para a mudança de comportamentos, uma vez que passaram a informação essencial sobre adoção ou evitamento consciente de determinado comportamento, conhecendo as eventuais consequências para a saúde individual e coletiva. Os resultados que nos permitem chegar a esta conclusão, dão igualmente resposta ao objetivo nº2: “Promover a compreensão da saúde como responsabilidade individual e partilhada que requer participação coletiva” (Projeto FREI(A)<sup>68</sup>, 2006, p.10).

Outro efeito identificado pelos adolescentes, fruto dos efeitos a nível cognitivo, foi o da *capacitação*, implícita no modelo de EpS utilizado no projeto, que estimula o *pensamento crítico*, permitindo-lhe exercitar a capacidade de fundamentação das escolhas e a tomada de decisão. Esta capacidade desenvolvida no projeto possibilitou, ainda, o *desenvolvimento da autonomia, da responsabilidade* relativamente às atividades do projeto e ao *desenvolvimento da própria identidade*, do “próprio eu” como mencionam alguns adolescentes.

Contudo, os adolescentes reconhecem que as mudanças pessoais beneficiaram do contributo do projeto, mas que não são exclusivas do mesmo, considerando a

---

<sup>68</sup> In dossier do projeto – doc. Nº 1: “Projeto FREI(A) 2006-2007”.

influência do desenvolvimento psicossocial das diferentes fases que são próprias do estágio do ciclo de vida em que se encontram. Estes resultados contribuíram também para o alcance dos objetivos nº 4 e nº 5, respetivamente, que passámos a citar:

“Fomentar conhecimentos, atitudes e comportamentos/procedimentos que capacitem para a gestão da saúde e bem-estar no âmbito da afetividade/ sexualidade, relações intra e interpessoais e dos comportamentos aditivos”.

“Promover mentalidade crítica a fim de identificar e eliminar os riscos para a saúde dos adolescentes”.

(Projeto FREI(A), 2006, p.10)

O estudo permite ainda concluir que os adolescentes percecionam mudanças também na relação com os outros, referindo-se sobretudo, à *relação com os pares e com os pais*. Atribuem agora respeito pela diferença e opinião dos outros e ainda compreensão pelas atitudes dos seus pais, face ao papel educativo, confluindo para o alcance do objetivo nº 4 do projeto (acima mencionado).

As aprendizagens de anos anteriores tiveram contributos para o 9º ano, onde puderam mostrar toda a sua *criatividade*, revelando *prazer* em divulgar os trabalhos produzidos.

Numa das turmas, o projeto partindo de uma preocupação conjunta relativamente a questões de *anorexia e bulimia*, promoveu mudanças *nas ementas do bar e na decoração da cantina* através da inclusão de toalhas nas mesas, atividade desenvolvida com a participação de algumas mães. Esta atividade desenvolvida no projeto contribuiu também para o alcance do objetivo nº 6: “Contribuir para a melhoria dos ambientes físicos e sócio relacionais com influência no saudável desenvolvimento dos adolescentes” (Projeto FREI(A), 2006, p.10) .

### 5.1.3 Perspetivas de desenvolvimento futuro de projetos de EpS – *Visões*

#### ***Visão e sugestões para projetos de promoção e EpS em meio escolar***

Os resultados mostram que os adolescentes consideram importante a continuidade do projeto no 3º ciclo, sugerindo o seu alargamento ao secundário.

Relativamente ao 3º ciclo, os resultados revelam que os adolescentes são de opinião que o projeto devia ser alargado a todas as turmas da escola, por uma questão de *igualdade de oportunidades*, e não apenas limitar-se às turmas que iniciaram o 3º ciclo

no ano 2006. Reforçam que os seus colegas têm iguais preocupações e como tal, os mesmos direitos ao apoio que lhes foi dedicado pelas equipas de projeto. Como motivos apresentados para a garantia da continuidade do projeto, salientam-se o *apoio afectivo-relacional*.

No que diz respeito às *equipas do projeto*, em termos de continuidade e mobilidade das mesmas, os adolescentes tem opiniões contrárias: alguns vêm vantagens na *continuidade das equipas* de projeto ao longo dos três anos, realçando as *relações de afeto* que se estabelecem e que consideram uma mais-valia do projeto. Outros alvitram que a *mobilidade* das equipas tem como vantagem a *diversidade de perspetivas* e, tomando por exemplo as experiências por eles vividas no projeto, referem não terem sentido dificuldades na adaptação aos novos elementos das equipas, o que nos permite concluir que os adolescentes encontram vantagens e desvantagens relativamente a esta continuidade, confirmando a importância das experiências anteriormente vividas que, sendo distintas, resultam também em opiniões igualmente distintas.

Os resultados mostram também que os adolescentes consideram importante o desenvolvimento de projetos de promoção e EpS, *sugerindo o seu alargamento ao ensino secundário*, desenvolvido num *ambiente informal*, propício ao *diálogo* entre adolescentes e EdpS, enquanto *espaço de conversa entre iguais* e sugerindo que este espaço fosse em *lugar externo à escola*.

Os adolescentes são unânimes em considerar que as *atividades devem manter-se dinâmicas*, sugerindo a inclusão de *debates no seio da comunidade*, porquanto estimulam a motivação. Sugerem manter-se os *mesmos assuntos* e salientam que a temática sobre a *sexualidade* deve ser desenvolvida em maior “profundidade”. Sugerem ainda especial *apoio e orientação* relativamente à escolha das *áreas científicas e saídas profissionais*, uma vez que este é um dos assuntos que os preocupa no momento da conclusão do 9º ano de escolaridade.

Apontam ainda como relevante que os EdpS sejam *agentes externos* à escola e a sua formação *especializada*, sendo unânimes em sugerir que estas condições se mantenham em projetos futuros. Este facto permite-nos concluir da importância de investimento dos professores deste nível de ensino, relativamente a conteúdos científicos na área da promoção da saúde, assim como de modelos de EpS, promovendo a autonomia das escolas e capacitando-as para iniciativas semelhantes, relativamente ao desenvolvimento de projetos de EpS no futuro.

Em duas turmas é ainda sugerido o *atendimento individual do adolescente*, traduzido na proposta de criação de um gabinete de apoio ao jovem, uma vez que os problemas que envolvem as questões de foro íntimo não devem ser partilhados em grupo, requerendo privacidade, tal como nos diz Vilaça (2006) no modelo democrático de EpS.

## 5.2 PRINCIPAIS CONCLUSÕES DO ESTUDO: GRUPO II (DIRETORAS DE TURMA)

### 5.2.1 Avaliação do processo

Nesta área de análise procurámos obter respostas a três dos cinco objetivos específicos, delineados no início do nosso estudo, para este grupo de atores - Diretoras de turma, que passámos de seguida a apresentar.

#### ***Motivação, envolvimento e participação no processo***

O estudo revela que, na opinião das Diretoras de turma, a motivação e envolvimento dos atores depende, entre outros, da informação obtida relativamente ao projeto. Assim, valorizam a importância da informação disponibilizada na fase inicial do mesmo (resultante das reuniões iniciais de conceção do projeto) pelos docentes da ESS, considerando também que o bom relacionamento entre os atores contribuiu, em grande parte, para a motivação e envolvimento no projeto. Foi, também, recordado que a *ideia* do projeto partiu da coordenadora do PES e do pedido feito à ESS, resultado coerente com o dos adolescentes, revelando-se aquela, uma *pessoa-chave* do projeto.

As diretoras de turma salientam também como estímulo à sua motivação e participação o facto de o projeto ter por foco os adolescentes, assim como este ter sido construído em conjunto com os vários elementos da equipa de projeto na turma. A unicidade dos atores na conceção e realização de um projeto é, na opinião de Boutinet (1996, p.276), “condição indispensável para que o ator seja autor do seu projeto”, permanecendo como a perspetiva ideal de um projeto coletivo. Se, por um lado, o grupo coordenador do projeto também faz parte da equipa que operacionalizou o projeto, os

seus colaboradores/atores, participaram igualmente em todas as etapas e tomadas de decisão, no decurso do projeto, constituindo-se como um processo dinâmico.

Os resultados mostraram, também, que as diretoras de turma tiveram motivações diferentes que estiveram na base do seu envolvimento e participação no projeto. A motivação foi também gradual ao longo do projeto, sendo que a motivação inicial partiu na opinião de algumas diretoras de turma, da “novidade do próprio projeto” e pelas “expectativas de crescimento pessoal e dos adolescentes”.

Quanto à participação das diretoras de turma no projeto, as opiniões são diversificadas, senão divergentes, fazendo referência às fases e ao ano escolar em que se sentiram mais envolvidas.

A fase de *planeamento* é reconhecida como importante, por parte de uma DT, muito embora consciente de uma postura passiva no processo dando espaço aos intervenientes (docentes da ESS) com “competências para tal” para a sua realização. Noutro sentido, a participação ativa em todas as fases do projeto é sinal de satisfação para uma das diretoras de turma. Estes resultados permitem-nos concluir que a formação dos professores e a sua motivação nos processos são aspetos fundamentais a considerar em projetos futuros, pois podem condicionar a participação destes atores nos mesmos, reforçando a ideia de investimento futuro relativamente à formação dos professores no âmbito da metodologia participativa de projetos, destacando igualmente a respetiva avaliação participativa de projetos.

A fase de *execução* do projeto destaca-se como sendo a mais motivante para a maioria das DT, o que se ficará a dever à natureza das atividades dinâmicas desenvolvidas e pelos momentos de aprendizagem que proporcionavam.

Os momentos de *avaliação* do projeto também tiveram a participação das diretoras de turma, destacando-se a avaliação final de cada ano letivo correspondente a cada subprojeto de turma (*avaliação ex-post*), com a participação de todas as equipas do projeto e liderada pela coordenação do mesmo. Contudo, também podemos verificar que nem todas as DT participaram da avaliação de acompanhamento (*avaliação on-going*) dos subprojetos de turma nos momentos finais de cada sessão, havendo registo (a partir dos resultados obtidos na investigação) de apenas três participarem ativamente neste processo. As duas restantes participaram pontualmente nestes momentos de avaliação. Salientamos que a avaliação, embora prevista no projeto, não foi pensada/planeada com base em critérios técnico-científicos que devem sustentar os

processos de avaliação, nomeadamente: indicadores de avaliação; tipo de avaliação de acordo com o momento (ex-ante, on-going, ex-post ou de impactes) e de acordo com os agentes avaliadores (internos, externos, sistemas mistos) e, por fim, o financiamento de todo o dispositivo de avaliação, uma vez que comporta custos; destinatários da avaliação; relativamente aos métodos de investigação para a recolha e tratamento de dados, assegurando o rigor dos seus resultados; critério de incidência (eficácia, eficiência, coerência e pertinência) e toda a documentação inerente a todos estes processos e que possam também, contribuir para a avaliação e validação da informação obtida pelos atores envolvidos (Guerra, 2006). Saliente-se, também, o facto de estes processos serem morosos não se compadecendo apenas com a boa vontade e voluntarismo dos participantes. Para Castro-Almeida *et al.* (1999, p.135),

“ [importa] reconhecer que a avaliação no decurso dos projetos não é fácil de realizar. Exige meios materiais e humanos que nem sempre estes têm à sua disposição. Implica um trabalho delicado e subtil, intimamente articulado com o ritmo de evolução das atividades, capaz simultaneamente de uma proximidade do terreno e de um distanciamento crítico. Ora, as equipas de projeto, absorvidas quantas vezes pelas tarefas quotidianas de administração e de gestão, nem sempre têm condições para orientar as suas energias nesta direção. Por outro lado, trata-se de uma atividade que necessita de um grande investimento, sobretudo em termos de tempo disponível”.

Os resultados mostram ainda que a avaliação do projeto no final do 7º ano (1º ano do projeto) trouxe contributos para a conceção do mesmo, nos anos seguintes (*avaliação processual*). Foram igualmente evidenciados alguns momentos informais de avaliação com os docentes da ESS no final das sessões e no final das atividades com os adolescentes, por três DT; o Encontro (*Con*)*vida para a Saúde* na escola E.B. 2,3 foi distinguido como oportunidade de avaliação do projeto e da sua divulgação, expondo os trabalhos elaborados pelos adolescentes ao longo do triénio do projeto, evidenciando-se a importância da avaliação participativa de projetos e da sua divulgação, no sentido destas serem um estímulo a outras iniciativas que visem mudanças locais.

Podemos concluir que a motivação, envolvimento e participação ativa das DT no projeto em todas as fases depende: da informação fornecida, percebida e apreendida no sentido de apropriação do projeto (por parte destes atores); das características pessoais; da formação académica e experiências profissionais, uma vez que as “experiências anteriores” também condicionaram esta participação (Barbier, 1993); a abertura e disponibilidade para aprender, participar e ainda pelas características relacionais e comunicacionais (intra-equipa) dos elementos da equipa do subprojeto de turma. Neste

sentido, sublinhamos o que nos foi dito por uma DT: “para o projeto ter sucesso a chave é que todos deviam apoderar-se do projeto”(DTTs).

Acreditamos que as mudanças operadas nas políticas da educação, sobretudo entre os anos 2007 a 2009, com a implementação do Dec.-lei<sup>69</sup> relativo à avaliação de desempenho docente apresentou-se como uma *ameaça externa* que pode, em certa medida, justificar a desmotivação percebida por estas DT e espelhada no comportamento de alguns professores, refletindo-se na participação e na dificuldade sentida na transversalidade do projeto.

### ***Perfil de competências do Diretor de Turma para projetos de promoção e EpS em meio escolar***

O Diretor de Turma é considerado um *elo de ligação* fundamental entre a escola e o exterior e o seu envolvimento considerado determinante para o projeto, sobretudo pelo incentivo ao envolvimento dos demais professores do Conselho de Turma, o que pode contribuir para a transversalidade do mesmo.

Relativamente ao perfil *do DT*, as DT destacam: a necessidade da sua presença num projeto de promoção e EpS na escola; a responsabilidade de conhecer bem a turma; a capacidade de gerir sensibilidades e a capacidade de facilitar o desenvolvimento das sessões, principalmente nas turmas mais “irrequietas”, o que valida a importância do conhecimento local (grupos e contexto) onde o projeto se desenvolverá no sentido deste responder aos reais problemas (*critério de coerência*).

Quanto ao perfil de competências do DT quanto à formação no âmbito da EpS, uma Diretora de Turma acredita que os professores das áreas das ciências estão mais à vontade para desenvolverem algumas temáticas relacionadas com a promoção e EpS. Acrescenta que necessita de tempo para o exercício das suas funções na direção de turma, considerando ainda que o projeto desenvolvido na Formação Cívica compromete essas mesmas funções. Podemos concluir que esta DT dá prioridade às suas funções de direção de turma em detrimento do projeto de EpS em questão. Por outro lado, também elege os professores da área de ciências como sendo os “mais capazes” de liderar este

---

69



tipo de projetos, por inerência à sua formação de base, validando-se, mais uma vez, a necessidade de formação dos professores no âmbito da promoção e EpS.

A implicação dos DT na flexibilização e gestão de tempos entre as áreas curriculares disciplinares e não disciplinares, da sua responsabilidade, contribuiu também, para o sucesso do projeto.

As capacidades relacionais, de negociação e sensibilização dos restantes colegas do CT resultaram, igualmente, na efetiva transversalidade do projeto. O envolvimento e motivação das DT revelaram-se importantes para a exequibilidade do projeto neste modelo transversal disciplinar, o que contribuiu em parte, para o alcance do objetivo nº1: “Sensibilizar a comunidade escolar (alunos, pais, professores, auxiliares da ação educativa) de forma a facilitar o desenvolvimento de ações no domínio da E.P.S.” (Projeto FREI(A), 2006, p.10 ).

### ***Forças e fraquezas identificadas pela análise interna ao projeto***

Os resultados permitem concluir que na análise interna ao projeto, as Diretoras de turma identificam mais *forças* que *fraquezas*, sendo que as primeiras são, sobretudo, referidas como características/critérios a manter em próximos projetos de EpS e as segundas, indicadores a investir em projetos futuros.

Deste modo, do estudo conclui-se como *forças* relevantes do projeto a relação estabelecida com os docentes da ESS, a formação dos mesmos e a dedicação ao projeto dos elementos das equipas; os efeitos observados nos adolescentes ao longo do projeto; a flexibilidade de assuntos que caracterizou o projeto e a importância dos mesmos em termos de aprendizagens dos atores; as vantagens da transversalidade do projeto, nas turmas em que foi exequível, assim como as áreas disciplinares não curriculares serem da responsabilidade do diretor de turma participante no projeto, possibilitando adequação/melhor gestão dos tempos e espaços para a consecução do projeto. Também foi considerada uma força a avaliação positiva e a aceitação do projeto por parte dos pais /encarregados de educação, sobretudo no que diz respeito ao desenvolvimento de assuntos relativos à sexualidade.

Podemos concluir que algumas forças enunciadas pelas DT são comuns às referidas pelos adolescentes, sendo evidente que enquanto as primeiras focalizam a sua análise nas questões mais organizativas e de gestão do projeto, os adolescentes

focalizam mais a sua atenção em termos de efeitos (cognitivos, relacionais, autonomia, entre outros).

Os resultados mostram, ainda, que na opinião das DT, o projeto caracteriza-se pela adoção de um modelo de EpS que se preocupa pela construção da pessoa/adolescentes, com *estímulo ao pensamento crítico* e caracterizado também pelas atividades dinâmicas e diversificadas utilizadas. Efetivamente, os projetos que incluem atividades dinâmicas no seu plano de ação e que revelam maior sensibilidade (e escuta) relativamente aos problemas dos grupos, na tentativa de resolução dos mesmos, estão, na perspetiva dos autores, destinados ao sucesso, como já foi dito no capítulo II (na sessão 2.5). Destas atividades, as DT destacam: o recurso a exemplos de experiências de vida; o espaço de debate e a análise de narrativas de adolescentes baseadas em alguns autores (como Daniel Sampaio e Pedro Strech); as visitas de estudo e as encenações. O recurso à partilha de *experiências de vida* escreve-se no modelo S'IVAM de EpS e que concorre, também, para o alcance do objetivo nº 3: “Contextualizar as questões/dimensões inerentes à saúde nas situações sociais e condições de vida” (Projeto FREI(A), 2006, p.10).

A presença, com regularidade, dos docentes da ESS, nas reuniões iniciais de cada ano letivo (quer em CT, quer com pais/encarregados de educação) foi considerada importante como forma de *divulgação e de envolvimento no projeto*.

Das *fraquezas* proferidas pelas diretoras de turma destaca-se o pouco tempo disponível na Formação Cívica e a incompatibilidade de horários entre as duas instituições parceiras, comprometendo a continuidade do projeto em algumas turmas; a pressão pelo cumprimento dos programas curriculares foi também dito como perturbador da gestão de tempos e na continuidade dos assuntos e atividades a desenvolver no projeto e, por fim, a ausência/frágil formação de base dos professores no âmbito da promoção e EpS.

A *fragilidade nos canais de divulgação do projeto* na escola e, sobretudo, nos conselhos de turma, foi percecionada como fraqueza pela maior parte das DT uma vez que se constituem fundamentais no estímulo ao envolvimento dos restantes professores e a exequibilidade da transversalidade do projeto.

O *pouco envolvimento dos pais / encarregados de educação* no projeto foi também considerado uma fraqueza, pelas DT, assim como a mudança da Direção Executiva da escola durante o desenvolvimento do projeto e a *ausência de feedback por*

*parte dos órgãos de gestão* da escola, o que revela necessidade de maior investimento e sensibilidade da comunidade escolar para este tipo de projetos.

Assim, da *análise interna* do projeto, concluímos a existência de mais forças na fase de execução e mais fraquezas nas fases de planeamento e avaliação, identificando-se pontos de investimento futuro na integração/ envolvimento destes atores que possibilite maior grau de participação dos mesmos em todas as fases do projeto, assumindo um papel ativo, tal como pretendido num projeto coletivo.

### 5.2.2 Avaliação do produto

#### ***Efeitos nos adolescentes e no contexto escolar***

Os resultados mostram que as Diretoras de turma são unânimes em identificar como efeitos do projeto, *o aumento dos conhecimentos sobre saúde e bem-estar* e sobre os assuntos desenvolvidos no projeto no âmbito da promoção da saúde e bem-estar (opinião coerente com a dos adolescentes). Um dos efeitos percecionado pelas Diretoras de turma foi a abertura face à abordagem da *sexualidade e afetos* por parte dos adolescentes, uma vez que era um dos assuntos considerado *tabu* pelos mesmos, efeito também percecionado pelos adolescentes revelando mudanças relativamente a esta abordagem junto dos pais.

O projeto teve efeito nas *relações interpessoais dos adolescentes*, sobretudo na relação com os pares, nas atividades na comunidade e com os professores. Uma DT refere-se ainda aos efeitos do projeto na relação dos adolescentes com os A.O.A.E. Também foram identificadas mudanças em termos de *pensamento crítico* dos adolescentes, promovendo maior participação dos adolescentes no projeto (opinião igualmente coincidente com a dos adolescentes).

Relativamente aos *efeitos do projeto observados na escola* e nos restantes professores, as Diretoras de turma têm algumas dificuldades em identificá-los. Contudo, não sendo dirigida qualquer questão neste sentido, as DT de forma espontânea partilham esta opinião, sendo que um número de cinco identificam efeitos do projeto nas próprias, nomeadamente em termos cognitivos (conhecimentos no âmbito da saúde, fruto dos assuntos/temas desenvolvidos), modelos pedagógicos e capacidade de ação e ainda na

relação com os adolescentes, o que nos permite concluir que se conseguiu, em parte, alcançar o objetivo nº 8: “Promover formação em E.P.S. que assegure a capacitação básica dos agentes educativos, no domínio das relações interpessoais, estimulando a sua participação ativa” (Projeto FREI(A), 2006, p.10).

Uma Diretora de Turma realça as mudanças operadas no *bar e cantina da escola*, fruto de uma da atividade planeada num subprojeto de turma, que certamente terão impacto na saúde alimentar dos mesmos.

Identificaram ainda efeitos nas AOA (não especificam), mediante momentos formativos que decorreram de uma das atividades do projeto planeados, especificamente, para estes destinatários, o que nos permite também concluir que esta atividade concorreu, igualmente, para o alcance do objetivo nº 8 do Projeto FREI(A), citado precedentemente.

### 5.2.3 Perspetivas de desenvolvimento futuro de projetos de EpS – *visões*

#### ***Visões e sugestões para projetos de promoção e EpS em meio escolar***

Relativamente às perspetivas de desenvolvimento futuro – *visões* -. as diretoras de turma tiveram em consideração as forças e fraquezas identificadas no projeto FREI(A). Assim, consideram pertinente a continuidade deste tipo de projetos de EpS na escola, enumerando um conjunto de sugestões orientadas para o sucesso dos mesmos, nomeadamente: o *compromisso das estruturas internas e externas* da escola no sentido de se criarem condições necessárias à sua operacionalização e o alargamento à participação ativa de outros atores no projeto (nomeadamente o coletivo de professores da escola). Para tal, contribuirá a *informação e divulgação do projeto* junto da comunidade escolar, incluindo os *encarregados de educação e associação de pais*.

O *perfil de competências do diretor de turma*, responsável pelo subprojeto na turma e a formação dos professores no âmbito da EpS, emerge também como sugestão e investimento futuro para a consecução deste tipo de projetos.

Quanto à *organização geral do projeto* podemos concluir que, há vantagens em manterem-se os mesmos elementos nas equipas de projeto, pela afinidade e relações de

afeto que se criam no seu decurso, potenciando os efeitos e a exequibilidade do mesmo. Opinião partilhada por alguns adolescentes, como foi já referida.

O estudo permite ainda concluir que o *envolvimento do Conselho de Turma* é fundamental à operacionalização de projetos no âmbito da promoção e EpS nas escolas, criando condições para a *transversalidade* dos mesmos. Os projetos desta natureza, da responsabilidade do DT, devem desenvolver-se na disciplina de *Área de Projeto*, sendo aquela onde o *tempo* disponível para cada sessão é maior (noventa minutos).

Por fim, a avaliação do projeto é valorizada por três das cinco Diretoras de turma, propondo investimento na *avaliação processual (on-going)* através de reuniões periódicas entre todos os participantes. A partilha de experiências no decurso do projeto, pode contribuir para a (in)formação dos atores reconhecendo-se as vantagens de utilização de um modelo democrático e participativo nos processos avaliativos, como já foi referido.

Considerando os objetivos definidos para este estudo avaliativo e, considerando os definidos par o Projeto FREI(A), os resultados permitem-nos concluir (no âmbito de uma investigação de cariz qualitativo) que dos oito objetivos delineados, dois não foram totalmente alcançados (objetivos um e oito), merecendo a nossa especial atenção e reflexão, pelo que passámos a citá-los para maior compreensão do fenómeno:

Objetivo 1: “Sensibilizar a comunidade escolar (alunos, pais, professores, auxiliares da ação educativa) de forma a facilitar o desenvolvimento de ações no domínio da E.P.S.”

Objetivo 8: “Promover formação em E.P.S. que assegure a capacitação básica dos agentes educativos, no domínio das relações interpessoais, estimulando a sua participação ativa”.  
(Projeto FREI(A), 2006, p.10 )

Efetivamente, e considerando os resultados obtidos neste estudo, podemos concluir que o não envolvimento/motivação e consequente participação de alguns atores no projeto, desde a fase de conceção, pode comprometer o sucesso e alcance dos objetivos do mesmo. Para tal, vê-se fundamental um maior investimento na disponibilização de informação e divulgação do projeto junto de toda a comunidade escolar desde a fase inicial de todo o processo. Também a criação de condições para a formação e capacitação dos “agentes educativos” por parte da organização escolar, pode igualmente contribuir para o estímulo e maior disponibilidade dos mesmos para a formação necessária e a participação ativa no decurso de projetos futuros.

Contudo, a partir dos resultados deste estudo, podemos assim concluir que a maioria dos objetos apresentados no Projeto FREI(A) foi alcançada.

Salienta-se também neste estudo avaliativo, o grau de coerência entre a opinião dos dois grupos em estudo (adolescentes e DT), sendo que a informação obtida foi validada através da triangulação de informação, confrontando-a com elementos recolhidos pela análise documental ao *dossier* do projeto (conforme nos propusemos no capítulo III dedicado à metodologia).

### 5.3 PRINCIPAIS IMPLICAÇÕES DO ESTUDO

Nesta secção apresentamos as principais implicações do nosso estudo. Para tal, a partir da informação obtida na recolha de dados, construímos uma segunda matriz *SWOT* (apêndice 16) e, posteriormente, confrontámo-la com a matriz *SWOT* que foi ponte de partida para nosso estudo (ver apêndice 4).

Da avaliação final do projeto, podemos constatar que a maior parte das *forças* foram percecionadas pelos atores do projeto que participaram deste estudo/avaliação (adolescente e DT) e que há coerência de opiniões. Constatamos também, que a maior parte das fraquezas são identificadas pelas DT, com especial destaque para as questões de operacionalização do projeto e limitações impostas pela organização/ gestão escolar.

Da análise à matriz *SWOT*, constam apenas os *indicadores* emergentes das principais conclusões do estudo e que consideramos significativas em termos de ação futura. Assim, em síntese, sugere-se:

**a)** Continuidade do projeto no terceiro ciclo e secundário

Os resultados permitiram constatar a importância deste tipo de projetos na capacitação dos adolescentes e foram reconhecidas vantagens em projetos de promoção e EpS em meio escolar, pelo que se sugere a continuidade dos mesmos.

**b)** Formação dos professores (sobretudo diretores de turma), relativamente a:

- ✓ Assuntos/temas no âmbito da promoção da saúde, incluindo a promoção da saúde sexual e dos afetos;
- ✓ Modelos de promoção e EpS;
- ✓ Metodologia de projeto;

- ✓ Metodologia participativa de Projetos;
- ✓ Relacionais e comunicacionais

O necessário investimento na formação de base dos professores vem de encontro aos estudos apresentados por Precioso (2009), relativamente à emergência do desenvolvimento de projetos de EpS nas escolas e, neste sentido, a necessidade intrínseca de investimento, a este nível, para que estes assumam esta “nobre missão” (como nos diz); também aos estudos de Lima (2003), relativamente ao contexto escolar e implicações na construção da identidade corporal dos adolescentes e ainda aos estudos de Silva (2000<sup>70</sup>).

Pensamos que o investimento na formação dos professores contribuirá para a necessária autonomia da escola, garantindo a continuidade dos projetos, independentemente da existência de parcerias, podendo estas participarem como consultoras na monitorização dos processos avaliativos (Castro-Almeida *et al.*, 1999).

Uma vez que na voz dos atores (adolescentes e diretoras de turma) é atribuída relevância às relações interpessoais de *afeto* (também referidas por Barbier, 1993) e que caracterizaram o projeto, consideramos pertinente a formação também neste âmbito, salientando-se a importância do *impacto* destas relações a nível multiprofissional.

Também foi evidente, a importância atribuída ao perfil do diretor de turma e ao do educador para a saúde, pelo que este deve ser pensado na atribuição de responsabilidades aos participantes, em projetos futuros.

#### c) Assumir responsabilidades por parte das escolas parcerias

- ✓ Envolvimento órgãos de gestão e Conselhos de Turma – gestão e liderança dos projetos;
- ✓ Transversalidade do projeto a outras áreas curriculares (disciplinares e não disciplinares);
- ✓ Contemplar projeto na Distribuição trabalho docente;
- ✓ Projeto dirigido a todos os adolescentes (direito à igualdade)
- ✓ Eficácia nos canais de divulgação do projeto na escola

---

<sup>70</sup> Para melhor entendimento do *modus operandi* das práticas formativas (virtudes e limites) e o contributo da “avaliação democrática” nos mesmos como incentivo à reflexão *sobre e nos* processos, cf. Manuel A.F. Silva (2000, p. 77-109)

Os projetos assumidos pelas instituições parceiras possibilitam condições facilitadoras do envolvimento de toda a comunidade escolar, essencial à transversalidade dos projetos; flexibilidade na gestão das áreas curriculares não disciplinares que possibilitem a compatibilização de horários inter-instituições, contribuindo significativamente para a exequibilidade de um projeto de promoção e EpS numa escola e adequada gestão de recursos humanos e materiais. Esta proposta tem ainda por finalidade incentivar as escolas a apoderarem-se dos projetos, promovendo a sua autonomia.

Nesta análise constatámos que no decurso do projeto, os atores foram tomando consciência das *fraquezas* procurando mobilizar as *forças* internas ao projeto por forma a neutralizar aquelas, encontrando vantagens desse investimento, de que é exemplo o projeto ser transversal nas ACND e disciplinares da responsabilidade da diretora de turma, validando a sua importância no conselho de turma e revelando-se uma *pessoa-chave* na organização escolar.

Relativamente à pouca motivação e participação de algumas DT, salienta-se o facto de que a mobilidade destas docentes dificultou/comprometeu o seu envolvimento e participação no projeto e que, a gestão/organização escolar e as mudanças verificadas nas políticas educativas podem igualmente influenciar (negativamente) este processo. Contudo, a informação/divulgação do projeto nas reuniões de início do ano letivo com os professores do CT, na presença das docentes da ESS e o papel ativo de algumas DT, contribuiu, em parte, para um maior envolvimento de algumas DT.

A falta de recursos humanos (por parte da ESS) foi identificada como uma *fraqueza*, tendo em conta o plano de ação semanal. Contudo, essa fraqueza foi ultrapassada pela participação de uma docente do Departamento de Saúde Mental e Comunitária da ESS que veio a integrar o projeto, revelando-se uma mais-valia para o mesmo, pela sua formação na área da saúde mental e psiquiatria (uma das prioridades) do PNS (2004-2010) na promoção da saúde dos jovens e adolescentes. Outra estratégia utilizada na maioria das turmas (quatro) foi o desenvolvimento do projeto ser bissemanal, na ACND de área de projeto.

O planeamento inadequado dos assuntos/dificuldade na comunicação e coordenação entre os professores do CT, associados à ausência de envolvimento e participação dos professores e/ou falta de tempo, pode comprometer a transversalidade



do projeto, o que implica maior investimento na gestão e liderança dos projetos nos Conselhos de turma.

O direito à igualdade relativamente aos cuidados de saúde é uma das recomendações das Conferências Internacionais de Saúde e, também, das Escolas Promotoras de Saúde pelo que relativamente a projetos futuros se recomenda o seu alargamento a todas as turmas da escola.

#### **d) Maior investimento no planeamento dos processos avaliativos**

A valorização dos processos de avaliação diagnóstica (*ex-ante*), de acompanhamento (*on-going*) e finais (*ex-post*), as últimas, sobretudo na conceção de projetos futuros, entre outras vantagens, possibilitam a participação ativa dos atores e o processo de negociação inerente a um projeto, tornando-se fulcral para o sucesso do mesmo tal como foi já discutido por Castro-Almeida *et al.* (1996); Capucha *et al.* (1999) e Guerra (2006) relativamente à metodologia participativa de projeto.

Constatamos que foram realizados vários momentos de avaliação, no triénio do projeto, contudo nem todos estão documentados (salientando-se a morosidade desses processos e o facto das equipas cumulativamente serem responsáveis pela operacionalização e avaliação do projeto), inferindo-se a necessidade de documentação de todos os momentos da *vida* de um projeto, uma vez reconhecida a sua utilidade na avaliação final. Ainda, a avaliação de tipo *on-going* revela-se favorável, no decurso dos projetos, uma vez que possibilita reformulações sucessivas e no imediato, adequando o plano de ação aos problemas do contexto, o que implica maior investimento nos processos de avaliação de acompanhamento.

#### **e) Alargamento do projeto a outros atores/ parcerias**

O alargamento do projeto a outros atores/ parcerias favorecedores de um efetivo trabalho em rede, nomeadamente à participação de alunos do CLE, é uma das propostas para projetos futuros. Relativamente a esta participação, constatamos a sua importância, sensibilizando-os para o trabalho de extensão à comunidade e conhecimento dos contextos no âmbito da promoção de saúde na comunidade/saúde coletiva.

As relações de parceria com as Instituições de Ensino Superior são igualmente importantes, na medida em que podem ser um recurso a utilizar em termos de

assessoria/consultadoria e monitorização dos processos avaliativos (metodologias de investigação), numa abordagem participativa. Também, o trabalho em rede com as Autarquias, Centros de Saúde, Instituições de Ensino Superior, torna-se fundamental no alcance dos objetivos, pela disponibilidade de apoio financeiro e/ou recursos humanos.

A necessidade de financiamento também mereceu atenção neste estudo, sendo um dos critérios a considerar na fase de planeamento de projetos futuros. Neste sentido, o grupo coordenador apresentou candidatura dirigida à Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular (DGIDC), do Ministério da Educação<sup>71</sup>, contando com verba deste no segundo ano de operacionalização do projeto (ano letivo 2007-2008), conforme está documentado no *dossier* do projeto. No sentido de se garantir a viabilidade deste tipo de projetos, propomos que os mesmos concorram a financiamento na fase de conceção.

#### **f) Processo dinâmico**

Do estudo concluímos que as atividades dinâmicas implicam criatividade e participação dos adolescentes, constituindo-se estratégias pedagógicas a pensar em projetos de promoção e EpS, considerando os efeitos em termos de aprendizagens significativas, uma vez que estimulam o interesse e atenção dos adolescentes.

Também, a flexibilidade do projeto revelou sensibilidade e preocupação dos seus atores (equipas do projeto) em adequar de forma constante os assuntos/atividades/estratégias utilizadas às preocupações/necessidades expressas e emergentes por parte dos seus destinatários (adolescentes). Na avaliação final do projeto, esta revelou ser uma das *forças* do projeto mais relevantes para os seus participantes.

A utilização dos modelos anatómicos, disponibilizados pela ESS, na abordagem da anatomia e fisiologia dos aparelhos reprodutores feminino e masculino foi referido pelos adolescentes como fundamental na aprendizagem, pelo que se propõe a aquisição deste tipo de equipamentos pelas escolas.

#### **g) Criação do Gabinete de Atendimento ao Jovem**

---

<sup>71</sup> In dossier do projeto – doc. Nº 15: “Candidatura a financiamento, ao ME, do Projeto FREI(A) 2007/2008”.

A criação do Gabinete de Apoio aos Jovens foi considerada como *oportunidade* numa análise inicial do projeto, contudo, a falta de recursos humanos resultantes das políticas da saúde atuais, revelaram-se uma *ameaça externa ao projeto*, uma vez que não foi possível ao CS local disponibilizar profissionais de saúde para o efeito. Salientámos que o protocolo firmado entre os Ministérios da Saúde e Educação (fevereiro de 2006), no âmbito das escolas promotoras de saúde, promove este tipo de parcerias, importando explorar os motivos que fundamentam esta impossibilidade, normalmente associados à falta de recursos humanos.

#### **h) Formação dos pais e sua participação**

A formação dos pais e encarregados de educação, sobretudo na promoção da saúde sexual e dos afetos vem de encontro aos resultados do GTES, emergindo ainda no discurso de alguns adolescentes dificuldades na abordagem destes assuntos com a família, o que implica maior proximidade dos mesmos à escola no sentido de se auscultarem as reais necessidades (in)formativas e, desta forma, adequar o plano de ação. Assim, no sentido da maior proximidade dos pais à escola, importa refletir na pouca participação destes no projeto e, principalmente nos seus motivos, salientando-se como fraqueza do mesmo. Contudo, percebemos pela análise aos documentos do *dossier* do projeto que, na atividade – Encontro (con) vida para a saúde -, os pais mostraram ter conhecimento do projeto e que numa das turmas houve participação ativa (de algumas mães) numa atividade que implicou mudanças no espaço físico e nas ementas da cantina e bar da escola.

#### **i) Divulgação dos resultados de estudos reveladores das experiências vividas no desenvolvimento de projetos de promoção e EpS em contexto escolar e respetivos processos de avaliação**

Os resultados de um estudo fazem sentido quando divulgados, sobretudo junto das instituições parceiras. Tratando-se de uma avaliação participativa, em que foram ouvidos os atores envolvidos no projeto, assume-se por princípio fazer o retorno dos resultados do processo avaliativo aos seus atores (Castro-Almeida *et. al*, 1999), no sentido da sua validação pelos mesmos.

Neste sentido, a divulgação de estudos científicos que justificam a relevância de projetos de promoção e EpS desenvolvidos com adolescentes, capacitando-os em todas

as dimensões do bem-estar, pode ser uma mais-valia na tomada de decisão: a nível micro, nos projetos educativos das escolas e a nível mais macro, em termos de mudanças nas Políticas educativas. Também, estes exemplos podem por si, ser promotores das práticas avaliativas. Assim, torna-se útil a divulgação de estudos que descrevam a forma **como** estes projetos se desenvolveram na sua *praxis*, ou seja, a revelação da *vida* de um projeto: constatação pelos atores participantes das suas *forças*, *fraquezas*, *ameaças* e *oportunidades* percebidas e desta análise, tirarem-se lições a considerar numa visão prospetiva de projetos.

#### j) Definição de indicadores de avaliação

Considerando a importância da identificação de indicadores de avaliação, sugerimos alguns elementos a considerar na sua definição em projetos futuros (além dos específicos relativos ao programa/projeto a avaliar):

- ✓ Informação disponibilizada (desde a fase de conceção);
- ✓ Flexibilidade do projeto;
- ✓ Documentação do projeto (tipo de documentos relativos ao processo);
- ✓ Grau de participação dos atores/destinatários por fases do Projeto (grelha de avaliação pré-definida);
- ✓ Divulgação do projeto.

### 5.4 PRINCIPAIS SUGESTÕES PARA FUTURAS INVESTIGAÇÕES

No capítulo III (Opções metodológicas), enunciamos as razões pelas quais não apresentamos nesta dissertação o estudo integral previsto. Desta forma pretendemos:

- ✓ Dar continuidade ao estudo previsto, apresentando posteriormente os resultados e conclusões relativos aos outros dois grupos em estudo - docentes da ESS e Grupo Coordenador do projeto – e, conseqüente, divulgação dos resultados deste estudo avaliativo junto das instituições parceiras;

- ✓ Divulgação dos resultados ao exterior, no sentido de contribuir para a conceção e avaliação de projetos futuros de promoção e EpS em meio escolar, assim como outras iniciativas que promovam a ação coletiva;
- ✓ Desenvolver um estudo, a partir das experiências da ação em contexto, que contribua para a formação dos alunos do CLE relativamente à conceção, execução e avaliação de projetos de promoção e EpS em contexto escolar.

No decurso desta dissertação fomos surpreendidos com a divulgação recente do Decreto-Lei n.º 18/2011 que implica, entre outras, *eliminar a Área de projeto do elenco das áreas curriculares não disciplinares* neste ano letivo. Considerando os resultados do presente estudo, que sugerem o desenvolvimento de projetos de promoção e EpS - preferencialmente na referida ACND – e coincidentes com as orientações do GTES relativamente à utilização destes espaços formativos para a EpS, emerge uma questão que pode ser orientadora de um estudo futuro:

- ✓ Como implementar projetos de promoção e EpS em contexto escolar, atendendo à nova reforma curricular?

## BIBLIOGRAFIA

- Afonso, A. J., & Ramos, E. L.-V. (2007). Estado-nação, educação e cidadanias em transição. *Revista Portuguesa de Educação*, 20(1), pp. 77-98.
- Albarello, L., Digneffe, F., Hiernaux, J.-P., Maroy, C., Ruquoy, D., & Saint-Georges, P. d. (1997). *Práticas e Métodos de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Ander-Egg, E. (1990). *Repensando la Investigación - Acción Participativa*. México: Editorial El Ateneo.
- Antunes, M. C. (2002). Educação de adultos e desenvolvimento comunitário: Projectos e práticas. *Actas do I Congresso Ibero-Americano e Africano de educação de adultos e desenvolvimento comunitário*, pp. 147-164.
- Antunes, M. C. (2001). *Teoria e Prática Pedagógica*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Baptista, M. I., Sousa, Â. d., Sampaio, D., Nunes, E., & Marques, P. (2007). *Consumo de Substâncias Psico-ativas e Prevenção em Meio Escolar*. Lisboa, Portugal: Direcção-Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular (DGIDC), Direcção-Geral da Saúde (DGS), Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT).
- Barbier, J.-M. (1993). *Elaboração de Projectos de Acção e Planificação*. Porto: Porto Editora.
- Barca, A., Peralbo, M., Porto, A., Silva, B. D., & Almeida, L. (2007). Libro de Actas do Congreso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia.
- Bardin, L. (2008). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bell, J. (2004). *Como realizar um projecto de investigação: Trajectos*. Lisboa: Gradiva.
- Bogdan, R., & Biklen, S. (1994). *Investigação Qualitativa em Educação*. Porto: Porto Editora.
- Borges, A., Latorre, M., & Schor, N. (2007). Fatores associados ao início da vida sexual de adolescentes matriculados em uma unidade de saúde da família da zona leste do Município de São Paulo, Brasil, pp. 1583-1594.
- Boutinet, J.-P. (1996). *Antropologia do Projeto*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Brand, J. P. (1992). *Direcção e Gestão de Projetos*. Lisboa: Lidel.

- Cano, M., Ferriani, M., & Gomes, R. (2000). Sexualidade na Adolescência: um estudo bibliográfico. *Revista latino-americano*, V. 8, n°2, Ribeirão Preto, pp. 18-24.
- Capucha, L., Almeida, J. P., Pedroso, P., & Silva, J. A. (1996). Metodologias de Avaliação: o estado da arte em Portugal. In *Sociologia Problemas e Práticas*. Lisboa: Centro de Investigação e Estudos de Sociologia, pp. 9-27.
- Capucha, L. M. (2008). *Planeamento e Avaliação de Projectos*. Lisboa: Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular - Ministério da Educação.
- Carvalho, A. A. (2007). *Promoção da Saúde: Conceções, valores e práticas de estudantes de enfermagem e de outros cursos do ensino superior*. Braga: Universidade do Minho, Instituto de Estudos da Criança (tese de Doutoramento publicada).
- Carvalho, A., & Simões, G. (2008). Eixos de valores em Promoção da Saúde e Educação para a Saúde. In B. O. Pereira, *Actividade física, saúde e lazer: modelos de análise e intervenção*. Lisboa: Lidel, pp. 195-205.
- Castro-Almeida, C., Boterf, G. L., & Nóvoa, A. (1999). A Avaliação participativa no decurso dos projectos: Reflexões a partir de uma experiência no terreno (Programa Jade). In A. Estrela, & A. N. (orgs), *Avaliações em Educação: Novas Prespectivas*. Porto: Porto Editora, pp. 115-137.
- Cervo, A. L., & Bervian, P. A. (1983). *Metodologia Científica*. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil.
- Chiavenato, I. (1987). *Teoria Geral da Administração - Vol. 2 (3ª edição)*. São Paulo: McGraw-Hill.
- Chiesa, R. F., & Cruz, E. O. (2002). A contribuição das actividades físicas e artísticas na relação adolescência e família, pp. 49-55.
- Chizzotti, A. (2003). A pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais: evolução e sociedade. *Revista Portuguesa de Educação*, 16(2) , pp. 221-236.
- Cohen, L., & Manion, L. (1990). *Métodos de Investigación Educativa*. Madrid: Editorial La Muralla.
- Cortesão, L., Silva, M., & Torres, M. (2005). *Educação para uma Sexualidade Humanizada: Guia para pais e professores*. Porto: Edições Afrontamento.
- Costa, A. F. (2007). A Pesquisa de terreno em Sociologia (14ª edição). In A. S. Silva, & J. M. (orgs), *Metodologia das Ciências Sociais*. Porto: Afrontamento.

- Costa, J. A., & Melo, A. S. *Dicionário da Língua Portuguesa (7ª edição)*. Porto: Porto Editora, pp. 129-148.
- Courtois, B., Josso, M.-C., & et al. (1997). *Le project: Nébuleuse ou galaxie?* Lausanne: Delachaux et Niestlé.
- Cruz, J. F., Vilaça, M. T., Gomes, A., Melo, B., Araújo, M., Dias, C., et al. (1997). Prevenção do VIH e do SIDA nos adolescentes e jovens adultos: investigação do conhecimento, atitudes e comportamento sexual. *Psicologia: teoria, investigação e prática*, N° 2, vol. 2. Braga: Centro de Estudos em Educação e Psicologia, Universidade do Minho, pp. 279-304.
- Curral, L., & Chambel, M. J. (1996). Processo de comunicação nas organizações. In J. M. Ferreira, J. Neves, & A. Caetano, *Manual de Psicossociologia das Organizações*. Alfragide: McGraw-Hill de Portugal, pp. 357-375.
- Deslandes, R., & Potvin, P. (1998). Les comportements des parents et les aspirations scolaires des adolescents. *La revue internationale de l'éducation familiale*, Vol. 2, n° 1.
- Dias, A., Ramalheira, C., Marques, I., Seabra, M., & Antunes, M. (2002). *Educação da sexualidade no dia-a-dia da prática educativa*. Braga: Edições Casa do Professor.
- Diniz, J., Albergaria, M., & Guerreiro, C. (2007). *Subcomissão para avaliação - Relatório*. Grupo de Trabalho de Educação Sexual.
- Dominicé, P. (1988). O processo de formação e alguns dos seus componentes relacionais. Lisboa: Ministério da Saúde, pp. 52-61.
- Eco, U. (1997). *Como se faz uma tese em Ciências Humanas*. Lisboa: Editorial Presença.
- Erikson, E. H. (1976). *Identidade, Juventude e Crise*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Estrela, M. T. (1999). Avaliação da Formação de Professores: Algumas notas críticas. In A. Estrela, & A. Nóvoa, *Avaliações em Educação: Novas Perspectivas*. Porto: Porto Editora, pp. 191-206.
- Fernandes, A. J. (1994). *Métodos e Regras para Elaboração de trabalhos Académicos e Científicos*. Porto: Porto Editora.
- Figueiredo, B., Pacheco, A., Magarinho, R., & Costa, R. (2006). Gravidez na adolescência: das circunstâncias de. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6, n°1, pp. 97-125.



- Fontecha, C., Lascorz, A., Membrado, C., Andreu, L., Bordejé, M., & Gómez, C. (1995). *Educacion Sexual - En Enseñanza Secundaria*. Diputación General de Aragón - Departamento de Sanidad y Consumo: Dirección General de Salud Pública.
- Fortin, M.-F. (1999). *O Processo de Investigação*. Loures: Lusociência.
- Frada, A., Marques, A., Alverca, C., & Vilar, D. (1999). *Educação Sexual na Escola. Guia para Professores, Formadores e Educadores*. Lisboa: Texto Editora.
- Freire, P. (2008). *Pedagogia da Autonomia*. São Paulo: Editora Paz e Terra.
- Freitas, C. V. (1999). *Gestão e Avaliação de Projectos nas Escolas*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.
- Gomes, J. P. (Jan./Abr. de 2009). As Escolas promotoras de Saúde: uma via para promover a saúde e a educação para a saúde da comunidade escolar. *Educação* v. 32, n<sup>o</sup>1 , pp. 84-91.
- Gómez, C. M., Bordejé, M. F., Andreu, L. G., Membrado, C. G., Lascorz, A. J., & Fontecha, C. S. (1995). *Educacion Sexual en Enseñanza Secundaria*. Diputación General de Aragón.
- Guerra, I. C. (2006). *Fundamentos e Processos de Uma Sociologia de Acção - O Planeamento em Ciências Sociais*. Cascais: Principia.
- Guerra, I. C. (2008). *Pesquisa Qualitativa e Análise de Conteúdo*. Cascais: Principia.
- Guerreiro, O. (2003). Existe la crisis de la adolescência? *Acta Pediatrica* 24(1),. México, pp. 54-59.
- Honoré, B. (2002). *A Saúde em Projecto*. Loures: Lusociência.
- Huggins-Cooper, L. (2006). *Educar Adolescentes*. Porto: Porto Editora.
- Iturra, R. (2007). Trabalho de campo e observação participante em antropologia. In A. S. Silva, & J. M. (orgs), *Metodologia das Ciências Sociais*. Porto: Edições Afrontamento, pp. 149-163.
- Jensen, B. B. (1997). A case of two paradigms within health education. *Health Education Research: Theory & Practice* Vol. 12 n<sup>o</sup> 4 , pp. 419-428.
- Jensen, B. B., & Schnack, K. (1997). The Action Competence Approach in Environmental Education. *Environmental Education Research*, 3: 2, pp. 163-178.
- Jensen, B. B. (2000). Participation, commitment and knowledge as components of pupils' action competence. In K. S. B. B. Jensen, *Critical Environmental and Health Education. Research Issues and Challenges*. Copenhagen: Research Centre for

- Enviromental and Health Education. The Danish University of Education, pp. 219 - 250.
- Jensen, B. B. (2004). Environmental and health education viewed from an action-oriented perspective: a case from Denmark *Journal of Curriculum Studies Vol. 36 n° 4* , pp. 405-425.
- Jensen, B. B., & Jensen, B. (2005). Inequality, Heath and Action for Health - Do Children and Young People in Denmark have opinion? In S. Clift, B. B. Jensen, & (Eds.), *The Health Promoting School: International Advances in Theory, Evaluation and Practice*. Copenhagen: The Danish University of Education Press, pp. 193 - 273.
- Jensen, B. B., & Simovska, V. (2005). Action oriented knowledge, information and communication technology and action competence : a Young Minds case study. In S. Clift, & B. B. (Eds), *The Health Promoting School: International Advances in Theory, Evaluation and Practice*. Copenhagen: The Danish University of Education, pp. 309 - 345.
- Laperrière, A. (2003). A Observação Directa. In B. Gauthier, *Investigação Social: da problemática à colheita de dados*. Loures: Lusociência, pp. 258-278.
- Laverack, G. (2008). *Promoção de Saúde Poder e Empoderamento*. Camarate: Lusodidacta.
- Leal, A., & Knauth, D. (2006). A relação sexual como uma técnica corporal: representações masculinas dos relacionamentos afectivos-sociais. In *Cad. Saúde Pública*, 22(7). Rio de Janeiro, pp. 1375-1384.
- Leite, Rodrigues, & Fonseca. (2004). Fatores associados com o comportamento sexual e reprodutivo entre adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste do Brasil. In *Cad Saúde Pública* 22 (7). Rio de Janeiro, pp. 474-481.
- León, B., & Reyes. (2001). La adolescência. *Acta pediátrica de México*, Vol. 22 n° 4,. México, pp. 288-291.
- Lessard-Hérbert, M., & G., G. (1994). *Investigação Qualitativa - Fundamentos e Práticas*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Levisky, D. L. (1995). *Adolescência: Reflexões Psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas.

- Lima, I. M. (2003). *O Corpo (In)visível em Contexto Escolar: Impacto na construção da identidade corporal na adolescência*. Porto: Universidade do Porto - Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação (Tese de Mestrado não publicada).
- Lima, L. C. (1998). *A Escola como Organização e a Participação na Organização Escolar*. Braga: Universidade do Minho - Centro de Estudos em Educação e Psicologia - Instituto de Educação e Psicologia.
- Lima, L. C. (Maio/Agosto de 2008). A "escola" como categoria na pesquisa em educação. *Educação Unisinos*, pp. 82-88.
- López, F., & Fuertes, A. (1999). *Para Comprender la Sexualidad*. Navarra: Editorial Verbo Divino.
- Loureiro, I., & Miranda, N. (2010). *Promover a Saúde - Dos fundamentos à acção*. Coimbra: Edições Almedina.
- Lourenço, A. (2007). *Processos Auto-regulatórios em alunos do 3º ciclo de ensino básico: Contributos de auto-eficácia e da instrumentalidade (Tese de Doutoramento)*. Braga: Universidade do Minho.
- Lutte, G. (1991). *Liberar la Adolescencia: La psicologia do los jóvenes de hoy*. Barcelona: Editorial Herder, versión Castellana de Luísa Medrano.
- Marques, A. M., & Prazeres, V. (2000). *Educação Sexual em Meio Escolar - Linhas Orientadoras*. Lisboa: Ministério da Educação, Ministério da Saúde.
- Marques, António Manuel; Pereira, António; Silva, Beatriz; Vilar, Duarte; Cadete, Joaquina (coords). (1999). *Orientações Técnicas sobre Educação Sexual em Meio Escolar*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.
- Matos, M. G., & Sampaio, D. (2009). *Jovens com Saúde - Diálogo com uma geração*. Lisboa: Texto Editora.
- Minuchin, S. (1990). *Famílias, Funcionamento & Tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Navarro, Carrasco, Sanchez, & Torrico. (2004). Comportamientos y actitudes sexuales en adolescentes e jóvenes. *Archivos Hispanoamericanos de Sexologia*.
- Olinda, Q. B., & Silva, C. A. (2007). Retrospectiva do discurso sobre Promoção da Saúde e as Políticas Sociais. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 20, pp. 65-67.

- Oliva, A. (2006). Relaciones familiares y desarrollo adolescente. *Anuario de Psicología*, vol. 37, nº 3. Barcelona: Facultat de Psicologia, Unversitat de Barcelona, pp. 209-223.
- Oliveira, C. C. (1998-1999). Linguagens da Comunicação Humana. *Sonhar, Comunicar, Repensar a Diferença*. Vol. 2-3 .
- Oliveira, C. C. (2004). *Auto-Organização, Educação e Saúde*. Coimbra: Ariadne.
- Oliveira, C. C. (2007a). Educação para a saúde. In *Dicionário de Filosofia da Educação*. Porto: Porto Editora.
- Oliveira, C. C. (2007b). Verbetes "Educação para a Saúde". In *Dicionário de Filosofia da Educação*. Porto: Porto Editora.
- Oliveira, C. C. (2008a). Educação: Pesquisa, Complexidade e Contemporaneidade. *Relação e Acção Vol. 16 nº 2* , pp. 19-37.
- Oliveira, C. C., & Rosália. (2008b). Parar para pensar... que significa educar para a saúde? In ( J. J. Bonito), *Educação para a Saúde no século XXI: teorias, modelos e práticas*. Évora: CIEP (Univ. Évora).
- Oliveira, J. H. (2005). *Psicologia da Família*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Ordem dos Enfermeiros. (2001). *Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- Palacios, J., & Rodrigo, M. J. (1998). La família como contexto de desarrollo humano. In M. J. Rodrigo, & J. Palacios, *Família e desarrollo humano* . Madrid: Alianza Editorial.
- Pereira, M., & Freitas, F. (2001). *Educação Sexual: Contextos de sexualidade e adolescência*. Porto: Edições ASA.
- Perrenoud, P. (1999). Não mexam na minha avaliação! Para uma abordagem sistémica da mudança pedagógica. In A. Estrela, & A. Nóvoa, *Avaliação em Educação: Novas Perspectivas*. Porto: Porto Editora, pp. 171-190.
- Peyré, P. (1995). *Project professionnel Formation et Alternance*. Paris: l'Harmattan.
- Phaneuf, M. (2005). *Comunicação, entrevista, relação de ajuda e validação*. Loures: Lusociência.
- Poirier, J., Clapier-Valladon, S., & Raybaut, P. (1995). *Teoria e Prática*. Oeiras: Celta Editora.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2006). *Fundamentos de Enfermagem: Conceitos e Procedimentos*. Loures: Lusociência.

- Precioso, J. (2004). Educação para a saúde na Universidade: um estudo realizado em alunos da Universidade do Minho. *Revista electrónica de Enseñanza de las Ciencias Vol. 3 nº 2 , 3*, pp. 161-170.
- Precioso, J. (2009). As escolas promotoras de saúde: uma via para promover a saúde e a educação para a saúde da comunidade escolar. *Educação: Porto Alegre*. Vol. 32 nº1, pp.84-91.
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. V. (1992). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Rafael, J. F. (1993). *Avaliação, Programação e Gestão de Projectos*. Lisboa: Ministério da Educação-Gabinete de Estudos e Planeamento.
- Raimundo, H. (2002). Os Educadores Comunitários, a Globalização e a Felicidade. Afinal o que temos a ver com isto?". *Actas do I Congresso Ibero-Americano e Africano de Educação de Adultos e Desenvolvimento Comunitário*. Vila Real de Stº António: Câmara Municipal de Vila Real de Stº António, pp. 63-74.
- Relvas, A. P. (1996). *O ciclo vital da família: Perspectiva sistémica*. Porto: Edições Afrontamento.
- Ribeiro, J. S. (2003). Brincar de ousadia: Sexualidade e socialização infanto-juvenil no universo de classes populares. In *Cad. Saúde Pública 19(2)*. Rio de Janeiro, pp. 345-353.
- Rodrigues, M., Pereira, A., & Barroso, T. (2005). *Educação para a Saúde: Formação Pedagógica de Educadores de Saúde*. Coimbra: Formasau - Formação e Saúde, Lda.
- Rosário, P. (2005). Motivação e aprendizagem: Uma rota de leitura. In M. C. Taveira(coord.), *Temas de Psicologia Escolar. Contributos de um projecto científico-pedagógico*. Coimbra: Quarteto Editora, pp. 23-60.
- Rosário, P. S. (2004). *(Des)venturas do Testas*. Porto: Porto Editora.
- Rosário, P., & Almeida, L. (2005). Leituras construtivistas da aprendizagem. In G. L. Miranda, & S. Bahia, *Psicologia da Educação. Temas de desenvolvimento, aprendizagem e ensino*. Lisboa: Relógio D`Água, pp. 141-165.
- Rosário, P., Mourão, R., Salgado, A., Rodrigues, A., Silva, C., Marques, C., et al. (2006). Trabalhar e estudar sob a lente dos processos e estratégias de auto-regulação da aprendizagem. *Psicologia, Educação e Cultura X (1)* , pp. 77-88.

- Rosário, P., Mourão, R., Soares, S., Chaleta, E., Grácio, L., Simões, F., et al. (2005). Trabalho de casa, tarefas escolares, auto-regulação e envolvimento parental. *Psicologia em Estudo* 10(3) , pp. 343-351.
- Rosário, P., Pérez, J. C., & González-Pienda, J. A. (2004). Histórias que ensinam a estudar y aprender: Una experiencia en la enseñanza obligatoria portuguesa. *Revista electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 2 (1) , pp. 131-144.
- Rosário, P., Simão, A., Chaleta, E., & Grácio, L. (2008). Auto-regular o aprender. In M. A. (org.), *Professores e Alunos: Aprendizagens significativas em comunidades de prática educativa*. Porto Alegre: ediPUCRS, pp. 115-132.
- Sacristán, J. G., & Gómez, A. P. (2011). *La enseñanza: su teoría y su práctica*. Madrid: Ediciones Akal, S. A.
- Sampaio, D. (2001). *Inventem-se novos pais*. Rio de Mouro: Círculo de Leitores.
- Sampaio, D. (2006). *Lavrar o Mar*. Lisboa: Editorial Caminho.
- Sampaio, D., & Barros, E. (2006). *Lavrar o Mar: Um novo olhar sobre o relacionamento entre pais e filhos*. Lisboa: Editorial Caminho.
- Sampaio, D., Baptista, M., Matos, M., & Silva, M. (2005). *Relatório preliminar do grupo de trabalho de Educação Sexual, constituído a partir do Despacho nº 19737/2005, do Gabinete da Ministra da Educação*. Lisboa.
- Sampaio, D., Baptista, M., Matos, M., & Silva, M. (2007). *Relatório Final - Grupo de Trabalho de Educação Sexual*. Lisboa: Ministério da Educação.
- Sampaio, M. M. (1987). *Escola e Educação Sexual*. Lisboa: Livros Horizonte.
- Santi, P., & González, I. (2002). La crisis normativa de la adolescencia y su repercusión familiar. *Revista Cubana Med. Gen. Integr.*
- Santos, A. C., Ogando, C., & Camacho, H. (2001). *Adolescendo. educação da sexualidade na escola - Da teoria à prática*. Lisboa: Didáctica Editora.
- Schiefer, U., Bal-Dobel, L., Dobel, A. B., Nogueira, J., & Teixeira, P. (2007). *Manual de Planeamento e Avaliação de Projectos*. Estoril: Príncípa Editora.
- Silva, M. A. (2000). Do Poder Mágico da Formação às Práticas de Formação com Projecto e à Avaliação Reflexiva. *Revista portuguesa de Educação* año/vol. 13, nº 001 , pp. 77-109.
- Silva, M. A. (2006). *Confrontos Ideológicos e Teóricos Contemporâneos e a Educação (Contributos para a (des)construção sociológica do 'campo' da*

- formação*). Braga: Universidade do Minho - Instituto de educação e Psicologia (Tese de Doutoramento não publicada).
- Simons, H. (1999 a). Avaliação e Reforma das Escolas. In A. Estrela, & A. Nóvoa, *Avaliações em Educação: Novas Perspectivas*. Porto: Porto Editora, pp. 155-170.
- Simons, H. (1999 b). *Evaluación Democrática de Instituciones Escolares*. Madrid: Ediciones Morata.
- Simovska, V. (2005). Participation and learning about Health . In B. B. S. Clift, *The Health Promoting School: International Advances in Theory. Evaluation and Practice*. Copenhagen: The Danish University of Education Press, pp. 173 - 192.
- Sousa, A. P. (2007). *Consumo de Substâncias Psicoactivas e Prevenção em Meio Escolar*. Lisboa: Direcção-Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular, Ministério da Educação.
- Taquette, Vilhena, & Paula. (2004). Doenças sexualmente transmissíveis e género: Um estudo transversal com adolescentes no Rio de Janeiro. In *Cad. Saúde Pública* 20(1). Rio de Janeiro, pp. 282-290.
- Tavares, A. (1990). *Métodos e Técnicas de Planeamento em Saúde*. Lisboa: Ministério da Saúde-Departamento de Recursos Humanos.
- Vala, J. (2007). A Análise de Conteúdo. In A. S. Silva, & J. M. Pinto, *Metodologia das Ciências Sociais*. Porto: Afrontamento, pp. 101-128.
- Vaz, J., Vilar, D., & Cardoso, S. (1996). *Educação Sexual na Escola*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Ventura, M., & Corrêa, S. (2006). Adolescência, sexualidade e reprodução: Construções culturais, controvérsias normativas, alternativas interpretativas. In *Cad. Saúde Pública* 22(7). Rio de Janeiro, pp. 1505-1509.
- Vilaça, M. T. (2006). *Acção e Competência de Acção em Educação Sexual: uma investigação com professores e alunos do 3º ciclo do ensino básico e do ensino secundário*. Braga: Universidade do Minho (Tese de Doutoramento não publicada).
- Vilaça, T. (2007). Eficácia do Paradigma Democrático de Educação para a Saúde no Desenvolvimento da Acção e Competência de Acção dos Adolescentes em Educação Sexual. In M. P. Barca, *Libro de Actas do Congreso Internacional Galego-Portugués de Psicopedagogia*. A Coruña: Universidade da Coruña, pp. 971-982.

- Vilaça, T. (2008). Projecto de Educação Sexual Orientado para a Acção e Participação: Efeitos nas Escolas, Professores, Pais e Alunos. In F. C. (org.), *Saúde, Cultura e Sociedade. Actas do III congresso Internacional*. Bragança: Associação para a Investigação e Desenvolvimento Sócio-Cultural.
- Vilaça, T., & Jensen, B. B. (2009). Potentials of Action-Orient Sex Projects in the Development of Action Competence. In A. J. G. Buji, *Better Schools Through Health: Learning from practice. Case studies of practice presented during the third European Conference on Health Promoting Schools, held in Vilnius, Lithuania, 15 - 17 June 2009*. Vilnius, Lithuania: Netherlands Institute for Health Promotion, NIGZ, State Environmental Health Centre of Lithuania, pp. 89 - 91.
- Young, R. A. (1983). Career Development of Adolescents: An Ecological Perspective. *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 12 - nº5 , pp. 401-417.



## DOCUMENTOS ORIENTADORES

- DGS (1999). Orientações Técnicas sobre Educação Sexual em Meio Escolar - Contributos das Equipas do Projecto. In *Programa de Promoção e Educação para a Saúde - Associação para o Planeamento da Família*. Lisboa : Direcção-Geral da Saúde.
- DGS (2005). *Avaliação do Programa de Saúde Escolar - ano letivo 2003-2004*. Lisboa: Divisão de Saúde Escolar.
- DGS (2006a). *Avaliação do Programa de Saúde Escolar - ano letivo 2004-2005*. Lisboa: Divisão de Saúde Escolar.
- DGS (2006b). *Programa Nacional de Saúde dos Jovens 2006/2010*. Lisboa: Direcção-Geral da Saúde - Divisão de Saúde Materna, Infantil e dos Adolescentes.
- Governo. Resolução do Conselho de Ministros nº124/98 de 21 de outubro. *Criação de uma comissão interministerial para o plano de ação integrado para a educação sexual e planeamento familiar* D.R. 1ª série B nº 243.
- Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior. Dec.-Lei nº 62/2007 de 10 de Setembro. Regime jurídico das instituições do Ensino Superior. D.R. 1ª série nº 174.
- Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior. Despacho normativo nº 7/2009 de 6 de Fevereiro. Homologação dos estatutos da Escola Superior de Saúde do [REDACTED]. D.R. 2ª série nº 26.
- Ministério da Educação. Dec.-Lei n.º 46/86. Lei de Bases do Sistema Educativo D.R. nº 237 de 14/10/1986, 1ª série. <http://www.fenprof.pt/?aba=27&mid=115&cat=84&doc=1174> (consultado a 10 de Fevereiro de 2010).
- Ministério da Educação. Despacho n.º 15587/99 de 12 de Agosto. Cria a Comissão de Coordenação da Promoção e Educação para a Saúde e suas incumbências. D. R. 2ª série nº187.
- Ministérios da Educação e da Saúde. Despacho conjunto nº 271/98 de 15 de abril. D.R. 2ª série, nº164.

Ministérios da Educação e da Saúde. Despacho normativo n.º 7/2000 de 27/01/2000. São homologados os Estatutos da Escola Superior de Enfermagem [REDACTED]. D.R. 1ª série, n.º 22 Parte B.

Ministério da Educação e da Saúde. Despacho Conjunto n.º 734/2000 de 18 de Julho. Determina a manutenção da parceria entre os ministérios para fomentar o desenvolvimento e alargamento da Rede Nacional de Escolas Promotoras de Saúde (RNEPS), competências do Centro de Apoio Nacional (CAN) e sua composição. D. R. 2ª série n.º 164.

Ministério da Educação. Decreto-Lei n.º 259/2000 de 17 de Outubro. Promoção da educação sexual em meio escolar, saúde reprodutiva e planeamento familiar. D. R. 1ª série - A n.º 240.

Ministério da Educação, Ministério da Saúde, APF, CAN (2000). *Educação sexual em meio escolar. Linhas Orientadoras*. Lisboa: Ministério da Educação, Ministério da Saúde.

Ministério da Educação. Dec.-Lei n.º 6/2001 de 18 de Janeiro. Reorganização Curricular do Ensino Básico. D.R. 1ª série, n.º 1.

Ministério da Educação (2004). *Saúde escolar. Escolas Promotoras de saúde*. Disponível: <http://www.min-edu.pt>. (consultado em 2008-02-05).

Ministérios da Educação e da Saúde. *Protocolo para a Saúde Escolar* de 07 de fevereiro de 2006. <http://www.dgidc.min-edu.pt/> (consultado em 2007-07-23).

Ministério da Educação. Dec.-Lei n.º 15/2007 de 19 de Janeiro. Aprova as alterações ao Estatuto de Carreira dos Educadores de Infância e dos Professores dos Ensinos Básico e Secundário. D.R. 1ª série, n.º 14.

Ministério da Educação. Despacho n.º 2506/2007 de 20 de Fevereiro. Designação do Coordenador de educação para a Saúde. D.R., 2ª série, n.º 36.

Ministério da Educação. Despacho n.º 19308/2008 de 21 de Julho. Atividades a desenvolver nas Áreas Curriculares não disciplinares. D.R., 2ª série, n.º 139.

Ministério da Educação. Dec.-Lei n.º 18/2011 de 02 de Fevereiro. Estabelece os princípios orientadores da organização e da gestão curricular do ensino básico, bem como da avaliação das aprendizagens e do processo de desenvolvimento do currículo nacional. D.R. 1ª série, n.º 23.

Ministério da Saúde. Dec.-Lei n.º 161/96 de 4 de Setembro. Aprova o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (R.E.P.E.). D.R. n.º 205/96, 1ª série –A.

- Ministério da Saúde. (2003). *Saúde na comunidade: Guia orientador para elaboração de indicadores*. Lisboa: DGS.
- Ministério da Saúde (2004). *Plano Nacional de Saúde 2004-2010. Volume I – Prioridades; Volume II – Orientações estratégicas*. Lisboa: Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde . Despacho nº 12045/2006 de 07 de Junho. *Programa Nacional de Saúde Escolar*. D.R. 2ª série, nº110.
- OMS (1978). *Declaração de Alma-Ata*. [http://www.saudepublica.web.pt/05-promocaosaude/Dec\\_Alma-Ata.htm](http://www.saudepublica.web.pt/05-promocaosaude/Dec_Alma-Ata.htm) (consultado em 2007-10-24).
- OMS. Ministério da Saúde (1986). *Carta de Ottawa para a promoção da saúde*. Lisboa: DGS. <http://www.dgs.pt/> (consultada a 2007-10-13).
- OMS (1988). *Recomendações de Adelaide sobre políticas públicas saudáveis*. Lisboa: DGS. <http://www.dgs.pt/> (consultada a 2006-07-27).
- OMS (1991). *Declaração de Sundswall sobre ambientes favoráveis à saúde*. Lisboa: DGS. <http://www.dgs.pt/> (consultada a 2006-07-27).
- OMS (1997). *Declaração de Jacarta sobre a Promoção da Saúde no século XXI*. Lisboa: DGS. <http://www.dgs.pt/> (consultada a 2007-10-13).
- OMS (2000). *Declaração Ministerial do México para a Promoção de Saúde*. Lisboa: DGS. <http://www.dgs.pt/> (consultada a 2006-05-18).
- OMS (2006). *Carta de Bangkok para a promoção da saúde no mundo global*. Lisboa: DGS. <http://www.dgs.pt/> (consultada a 2006-05-18).
- OMS (2009). *Sétima Conferência Mundial sobre Promoção em Saúde*. Nairobi (Quénia). Boletim Informativo da 7ª Conferência Global sobre a Promoção de Saúde, nº1 de 27/10/2009. [www.afro.who.int](http://www.afro.who.int). (consultado em 2010-02-23).
- Ordem dos Enfermeiros (2005) *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem: versão 1.0*, Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- UNESCO (1976). *Recommendation On The Development of Adult Education (19ª reunião)*. Nairobi.
- UNESCO (1997). *V Conferência Internacional sobre Educação de Adultos*. Hamburgo (Alemanha). <http://www.unesco.pt/cgi-bin/home.php> (consultado em 2010-03-21).
- UNESCO (2009). CONFITEA VI. *Aprovechar el poder y el potencial del aprendizaje y la educación de adultos para un futuro viable*. Belém do Pará (Brasil). <http://www.unesco.pt/cgi-bin/home.php> (consultado em 2010-03-21).

WHO (1998). *Health Promotion Glossary*. Geneva:  
[http://www.who.int/hpr/NPH/docs/hp\\_glossary\\_en.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/hp_glossary_en.pdf) (consultado em 2008-03-29).

## APÊNDICES

## APÊNDICE 1

### PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO AO CONSELHO EXECUTIVO DA ESCOLA EB 2,3

Ex.<sup>a</sup> Sr.<sup>a</sup> Presidente do Conselho Executivo  
Da Escola EB 2,3 [REDACTED]  
[REDACTED]

Eu, Sandra Marisa Barbosa de Alpuim Gonçalves, a exercer funções de docente na Escola Superior de Enfermagem de [REDACTED], no âmbito do Projeto de Investigação de Mestrado em Educação – área de especialização em Educação para a Saúde - pela Universidade do Minho, com o título proposto para a dissertação “Projeto FREI(A) – Formação na Rota da Educação Integral do (A)dolescente: Avaliação do efeito de um Projeto de educação para a Saúde, com intervenção em alunos do terceiro ciclo”, venho por este meio solicitar a colaboração de V.<sup>a</sup> Ex.<sup>a</sup>, autorizando que os alunos a que este Projeto se destina, participem no estudo em causa, após a devida autorização dos encarregados de educação. Mais informo, que faço parte do corpo docente que operacionaliza este Projeto, nesta escola, desde o seu início.

A finalidade deste estudo prende-se com a importância do processo da avaliação de Projetos, considerando os seus contributos para o desenvolvimento dos mesmos no âmbito da Educação para a saúde.

Neste sentido, será solicitada a colaboração de todos os atores do Projeto FREI(A) (Grupo Coordenador do Projeto, Diretoras de turma, alunos e possivelmente seus pais/encarregados de educação), utilizando como técnica de recolha de informação a entrevista (individual e em grupo) e a técnica de observação.

Relativamente a todos os dados recolhidos no âmbito da investigação, é garantido o princípio da confidencialidade.

Uma vez que o nome do Projeto e o título da dissertação fazem alusão ao nome “FREI”, havendo eventualmente necessidade de justificação do mesmo, solicito ainda autorização para a divulgação do nome desta escola.

Agradeço a V. Ex.<sup>a</sup> toda a colaboração e atenção dispensada.

Com os melhores cumprimentos

---

(Sandra Gonçalves)

APÊNDICE 2  
CARACTERIZAÇÃO DOS DOCENTES DA ESCOLA SUPERIOR DE  
SAÚDE



Caracterização dos docentes da ESS que participaram no projeto (N=10)

SEXO	Feminino	8
	Masculino	2

IDADE	< 30 anos	0
	31 a 45 anos	2
	> 45 anos	8

TEMPO DE SERVIÇO	Docente	< 10 anos	4
		11 a 20 anos	3
		> 21 anos	3
	Enfermeiro	< 10 anos	2
		11 a 20 anos	6
		> 21 anos	2

HABILITAÇÕES ACADÉMICAS <sup>72</sup>	Licenciatura	2
	Mestrado	7
	Doutoramento	0
	Especialização	9
	Outra (pedagogia aplic. ensino Em.)	3

SITUAÇÃO PROFISSIONAL	Assistente	2
	Professor Adjunto	7
	Professor Coordenador	1

<sup>72</sup> Da atualização dos dados em 2011 destacamos o n° de dois Doutores e uma docente em processo de Doutoramento.

APÊNDICE 3  
CARACTERIZAÇÃO DAS DIRETORAS DE TURMA DA ESCOLA EB2,3

Caracterização da amostra das Diretoras de Turma que participaram na avaliação do projeto FREI(A) (N=5)

SEXO	Feminino	5
	Masculino	0
IDADE	< 30 anos	0
	31 a 45 anos	4
	> 45 anos	1
TEMPO DE SERVIÇO	< 10 anos	0
	11 a 20 anos	3
	> 21 anos	2
HABILITAÇÕES ACADÉMICAS	Licenciatura	4
	Mestrado	1
	Doutoramento	0
	Outra Magistério + Especialização	1
SITUAÇÃO PROFISSIONAL	P.Q.N.D.	3
	P.Q.Z.P.	2
	Outra (Professor Titular)	1
ÁREAS CURRICULARES NÃO DISCIPLINARES	Área de Projeto	3
	Estudo Acompanhado	2
	Formação Cívica	5
ÁREAS CURRICULARES DISCIPLINARES	Língua Portuguesa	2
	Inglês	1
	História	1
	Educação Física	1

APÊNDICE 4  
MATRIZ DE ANÁLISE S.W.O.T.

**Matriz de Análise SWOT<sup>73</sup> do projeto FREI (A). (Adaptado de Capucha, 2008, p.20)**

Dinâmicas internas	<p>Forças (aspetos positivos no contexto, objetivos e resultados alcançados)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Motivação dos docentes do Departamento SMI com o Projeto.</li> <li>✓ Atividades dinâmicas e flexibilidade na gestão e decurso do projeto</li> <li>✓ Estimam o contacto com os adolescentes</li> <li>✓ Formação académica (Três elementos tem especialidade na área da Saúde Materna e Obstétrica (com destaque para a área da Saúde Sexual e Reprodutiva) e quatro na Saúde Infantil e Adolescência; participação de um elemento do Departamento de Saúde Mental (a partir de 2007) - promoção da saúde mental dos adolescentes</li> <li>✓ Oferta formativa para professores e DAED</li> <li>✓ Participação de outros docentes do Instituto Politécnico; participação de ex-alunos da ESS e alunos do 3º ano do CLE da ESS.</li> <li>✓ Operacionalização do projeto, em algumas turmas, na ACND Área de Projeto (90’).</li> </ul> <p>Fraquezas (aspetos negativos, objetivos não atingidos, bloqueios e dinâmicas de resistência à mudança)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ O projeto não ser contemplado na distribuição de trabalho docente</li> <li>✓ A operacionalização do projeto na ACND de Formação Cívica em quarenta e cinco minutos, semanalmente, colide com as atividades dos docentes da ESS e com as funções do DT</li> <li>✓ O tempo disponível na Formação Cívica são insuficientes para o desenvolvimento do plano de ação</li> <li>✓ Dificuldade, na transversalidade do projeto em algumas turmas</li> <li>✓ “Desmotivação” e pouca participação de alguns diretoras de turma</li> <li>✓ Escassez de recursos humanos por parte da ESS</li> <li>✓ Escassez de recursos materiais</li> <li>✓ Pouca participação dos pais</li> <li>✓ <b>Não participação e envolvimento ao projeto, por parte dos outros professores, das disciplinas curriculares.</b></li> </ul>
Dinâmicas externas	<p>Oportunidades (aspetos da envolvente que podem ser aproveitados e potenciados)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Criação de um gabinete de atendimento ao jovem, com a colaboração do Psicólogo da escola e CS</li> <li>✓ Possibilidade do projeto ser financiado pelo ME e MS</li> <li>✓ Possibilidade do projeto ser divulgado como “boas práticas em saúde”, atendendo às orientações da DGS e OMS (Conferência internacional de saúde 2009 em África, vai debater estas questões)</li> <li>✓ Possibilidade do projeto ser realizado em parceria com CS, Autarquias, outras entidades públicas e privadas (para financiamento)</li> </ul> <p>Ameaças (aspetos da envolvente que podem vir a dificultar a prossecução dos objetivos)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pouca colaboração por parte da autarquia (ver pedido de transporte)</li> <li>✓ Não colaboração do CS na criação do gabinete de atendimento (ver resposta do diretor)</li> </ul>

<sup>73</sup> Elaborado na fase inicial deste estudo, a partir da análise documental ao *dossier* do projeto.

## APÊNDICE 5

### ESTUDO GRUPO 2 – DIRETORAS DE TURMA Guião de entrevista individual às Diretoras de turma

## GUIÃO DE ENTREVISTA INDIVIDUAL ÀS DIRETORAS DE TURMA

### Finalidade da entrevista

Esta entrevista tem por finalidade conhecer a opinião das diretoras de turma (DT), que durante mais tempo integraram as equipas do projeto FREI(A), relativamente à avaliação do processo, produto e *visões*, contribuindo para a avaliação do mesmo.

É garantida a confidencialidade das informações obtidas.

Obrigada pela participação.

### Objetivos da entrevista

Conhecer a opinião das Diretoras de turma, sobre:

- ✓ **Motivação, envolvimento e participação no processo;**
- ✓ **Perfil de competências do Diretora de turma para projetos de promoção e EpS em meio escolar;**
- ✓ **Forças e fraquezas identificadas pela análise interna ao projeto;**
- ✓ **Efeitos do projeto observados nos atores e no contexto escolar;**
- ✓ **Perspetivas de desenvolvimento futuro de projeto de EpS – *Visões***

### Identificação

Sexo: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Tempo de Serviço: \_\_\_\_\_

Habilitações académicas: \_\_\_\_\_

Situação profissional: \_\_\_\_\_

Áreas curriculares não disciplinares que leciona: \_\_\_\_\_

**Disciplina(s) curricular(es) que leciona na turma Projeto FREI(A):**

\_\_\_\_\_

## **GUIÃO DE ENTREVISTA INDIVIDUAL ÀS DIRETORAS DE TURMA (conta.)**

1. Envolvimento/ motivação/participação
  - ▶ **Refira-se ao seu envolvimento/ participação no projeto FREI(A). Como se envolveu no projeto?**
  - ▶ **Sentiu-se motivado no projeto? Em que fase ou fases do projeto? Porquê?**
2. Papel do DT em projetos de EpS
  - ▶ **Qual a sua opinião, relativamente à participação no projeto FREI(A), como diretor de turma? Qual o papel do DT?**
3. Transversalidade e papel do diretor de turma no projeto FREI(A)
  - ▶ **Na operacionalização do projeto FREI(A) foi possível o mesmo ser transversal a outras disciplinas?**
  - ▶ **O que foi feito para que isso fosse possível?**
  - ▶ **Reconhece benefícios na transversalidade do projeto FREI(A)? Quais?**
4. Forças e fraquezas do projeto FREI(A)
  - ▶ **Como diretor de turma, encontra forças neste projeto de EpS em meio escolar? Qual ou quais?**
  - ▶ **Como DT reconhece fraquezas no projeto FREI(A)? Qual ou quais?**
5. Efeitos e mudanças promovidas pelo projeto FREI(A)  
Observadas nos alunos
  - ▶ **Como diretora de turma observou ou apercebeu-se de alterações/mudanças de comportamentos dos alunos, (na relação com os professores, com os pares, pessoas significativas e outros agentes educativos), ao longo destes três anos de projeto?**
  - ▶ **Houve efeitos cognitivos (e forma de pensar) relativamente aos conceitos de saúde e bem-estar? Quais?**  
Observadas na comunidade escolar
  - ▶ **Qual a sua opinião relativamente ao efeito do projeto FREI(A) na comunidade escolar?**
6. Perspetiva de desenvolvimento futuro de projetos de EpS/ *Visões*
  - ▶ **A partir da experiência deste projeto, como via outro projeto de EpS, em meio escolar?**
  - ▶ **Que sugestões?**
7. O que gostaria de acrescentar...



APÊNDICE 6A, 6B E 6C  
ESTUDO GRUPO 1 – ADOLESCENTES

Guião da reunião de avaliação do projeto com os adolescentes;  
Grelha de tópicos para a avaliação do projeto;  
Grelha de registo de observação da reunião de avaliação do projeto com os  
adolescentes

**GUIÃO PARA A REUNIÃO DE AVALIAÇÃO DO PROJETO FREI (A), COM OS  
ADOLESCENTES  
TURMAS DO 9º ANO (MAIO DE 2009)**

**Finalidade**

Com esta reunião, pretende-se fazer a avaliação final do triénio do Projeto FREI(A), relativamente ao processo, produto e *Visões*, considerando a opinião dos adolescentes. É garantido o anonimato das informações obtidas.

Obrigada pela participação.

**Objetivos**

**Conhecer a opinião dos *adolescentes* sobre:**

- ✓ **Conhecimento sobre a conceção do projeto;**
- ✓ **Participação no decurso do projeto, distinguindo as fases e anos em que sentiram maior envolvimento;**
- ✓ **Participação na escolha e decisão dos assuntos;**
- ✓ **Assuntos e atividades desenvolvidas de maior satisfação;**
- ✓ **Efeitos do projeto relativamente ao conhecimento, comportamentos e relações interpessoais;**
- ✓ **Perspetivas de desenvolvimento futuro de projeto de EpS – *Visões***

GUIÃO PARA A REUNIÃO DE AVALIAÇÃO DO PROJETO FREI (A), COM OS  
ADOLESCENTES  
TURMAS DO 9º ANO (MAIO DE 2009)  
(cont.)

<i>Avaliação do processo</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Envolvimento no projeto FREI(A)</b></li> <li><b>2. Participação/Escolha e decisão dos assuntos/problemas</b></li> <li><b>3. Abordagem e desenvolvimento dos assuntos no projeto FREI(A)</b></li> </ol>
<i>Avaliação do produto</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li><b>4. Efeitos do projeto FREI(A) (mudança/resultados), relativamente a:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>4.1. Conhecimentos</b></li> <li><b>4.2. Comportamentos</b></li> <li><b>4.3. Relações intra e interpessoais (interações com os colegas, pessoas significativas e agentes educativos da comunidade escolar)</b></li> </ol> </li> </ol>
<i>Visões</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li><b>5. Sugestões/ perspectivas de desenvolvimento futuro de projetos de EpS</b> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>5.1 No 3º ciclo</b></li> <li><b>5.2 No secundário</b></li> </ol> </li> </ol>

## Apêndice 6b

### GRELHA DE TÓPICOS PARA A REUNIÃO DE AVALIAÇÃO DO PROJETO COM OS ADOLESCENTES

TÓPICOS	PERGUNTAS	INFORMAÇÃO PRETENDIDA
Envolvimento no projeto FREI (A)	<i>O que sabem/conhecem sobre o projeto FREI(A)? Sabem o que quer dizer a sigla FREI(A)? Como foram envolvidos no projeto? Em que fase ou fases do projeto?</i>	Conhecer a opinião dos adolescentes relativamente ao conhecimento sobre o projeto e como foram envolvidos no mesmo.
Participação na escolha e decisão dos assuntos/problemas	<i>Como foram escolhidos/selecionados os temas desenvolvidos ao longo do projeto? Quem escolheu e decidiu? Que temas gostaram mais desenvolver?</i>	Conhecer os assuntos/ temas desenvolvidos no projeto e quem os escolheu, inferindo-se o grau de participação dos adolescentes nesta decisão.
Abordagem e desenvolvimento dos assuntos no projeto FREI (A)	<i>Como foram abordados esses assuntos? Que atividades foram desenvolvidas no projeto? Em que momentos/atividades se sentiram motivados? Porquê?</i>	Conhecer as atividades/métodos/estratégias utilizadas na abordagem dos assuntos no projeto e se os alunos participaram desta escolha e nas mesmas.
Efeitos/ aprendizagem com o projeto FREI (A) (mudança/efeitos/resultados do projeto)		Conhecer os efeitos do projeto a nível cognitivo, comportamental e relacional. Alterações na forma de pensar e opções de vida que os adolescentes adquiriram com o projeto. Se na opinião dos alunos, houve aprendizagem e em que domínio(s).
Conhecimentos	<i>Encontram-se agora mais sensíveis às questões da saúde e bem-estar? A que questões estão agora mais sensíveis? O que pensam agora dos conceitos de saúde e bem-estar?</i>	Conhecer a opinião dos adolescentes relativamente a possíveis efeitos do projeto relativamente ao conceito de saúde e bem-estar e aprendizagens relativamente aos assuntos desenvolvidos no projeto.
Comportamentos	<i>Sentiram efeitos do projeto FREI(A), nas vossas vidas, a nível comportamental? Como descrevem essa mudança de comportamento?</i>	Conhecer a opinião dos alunos relativamente a possíveis mudanças de comportamento, forma de estar e de pensar.
Relações intra e interpessoais (interações com os colegas, pessoas significativas e agentes educativos da comunidade escolar)	<i>Depois do projeto FREI(A), como descrevem a relação que têm com as mudanças físicas e psicológicas vividas nesta fase da adolescência? E na relação com as outras pessoas (colegas, pessoas significativas e agentes educativos da comunidade escolar)?</i>	Conhecer a opinião dos alunos, relativamente a efeitos percebidos na relação consigo próprios (domínio biofísico e psicológico) e com as outras pessoas (domínio social - mudança e efeitos na relação com os outros).
Perspetivas de desenvolvimento futuro de projetos de EpS (no 3º ciclo e secundário) – Visões	<i>Pensam ser importante a existência de projetos de EpS em meio escolar? Que sugestões dão para a conceção e operacionalização de outro projeto de EpS para os colegas do 3º ciclo? E no secundário? Que assuntos sugeriam? E que atividades?</i>	Conhecer a opinião dos alunos, relativamente à possibilidade de desenvolvimento de outros projetos de EpS em meio escolar (para os seus colegas do 3º ciclo e/ou um projeto para eles, de continuidade, no secundário) e se as necessidades iniciais foram superadas e se emergiram outras.

**GRELHA DE REGISTO DE OBSERVAÇÃO DA REUNIÃO DE AVALIAÇÃO COM OS ADOLESCENTES**

<b>Turma</b>		<b>Duração reunião</b>	<b>Equipa</b>
<b>Data</b>		<b>Nº rapazes</b>	<b>Director turma</b>
<b>Sala</b>		<b>Nº raparigas</b>	<b>Docentes</b>
<b>Categorias</b>	<b>Orador</b>	<b>Unidades de registo (contextuais e discursivas)</b>	<b>Análise ou Inferências</b>
<b>1.Participação/envolvimento no projecto FREI(A)</b>  <b>2. Escolha e decisão dos temas</b>  <b>2.1 Actividades desenvolvidas</b>			
<b>3. Aprendizagem com o projecto FREI(A)</b>  <b>3.1 Conhecimentos</b> <b>3.2 Comportamentos</b> <b>3.3 Relações intra e interdisciplinares</b>			
<b>4. Perspectivas de desenvolvimento futuro de projecto de EpS – Visões</b> <b>4.1 No 3º ciclo</b> <b>4.2 No secundário</b>			
<b>Diário de campo</b>			
<p>Observação de comportamentos (adolescentes, moderador, directora de turma); frequência do discurso dos adolescentes; reacções; hesitações; manifestações de carinho e alegria e relacionar com a postura dos adolescentes nas sessões durante o projecto. Análise do dispositivo de avaliação na turma, com a equipa do subprojecto de turma, no final da sessão.</p>			

**APÊNDICE 7**  
**MATRIZ DE RESPONSABILIDADES DO PROJETO**

Matriz de responsabilidades (Brand, J. Perena, 1992, p.103)

		Órgãos/Atores				
		Conselho Executivo	Grupo Coordenador Projeto	Diretoras de Turma	Docentes da ESS	Adolescentes
Decisões	1.Análise de situação (com aplicação de questionários)		1	2	2	2
	2.Conceção do projeto	3	1		2	
	3. Planificação do subprojecto turma		3	2 a)	1	2 a)
	4.Execução do subprojecto de turma					
	4.1Dinamização do plano de ação		3	2/3 a) e b)	1	2 a)
	4.2Escolha e decisão dos assuntos		3	2	1	1
	4.3Escolha e decisão das atividades		3	2	1	1
	5.Planeamento dos momentos de avaliação					
	5.1Do projeto	3	1	2	2	
	5.2Do subprojecto de turma		3	2/3 b)	1	2

**Codificação:**

Autoridade de decisão – **1**

a) Participação gradual no decurso do projeto.

Autoridade de assessoria – **2**

b) Participação desigual das diretoras de turma

Autoridade para ser informado - **3**

APÊNDICES 8A,B E C  
SINOPSES DAS ENTREVISTAS COM AS DIRETORAS DE TURMA (EM  
CD)



APÊNDICES 9A,B E C  
SINOPSES DAS REUNIÕES PLENÁRIO DE AVALIAÇÃO DO PROJETO  
COM OS ADOLESCENTES (EM CD)



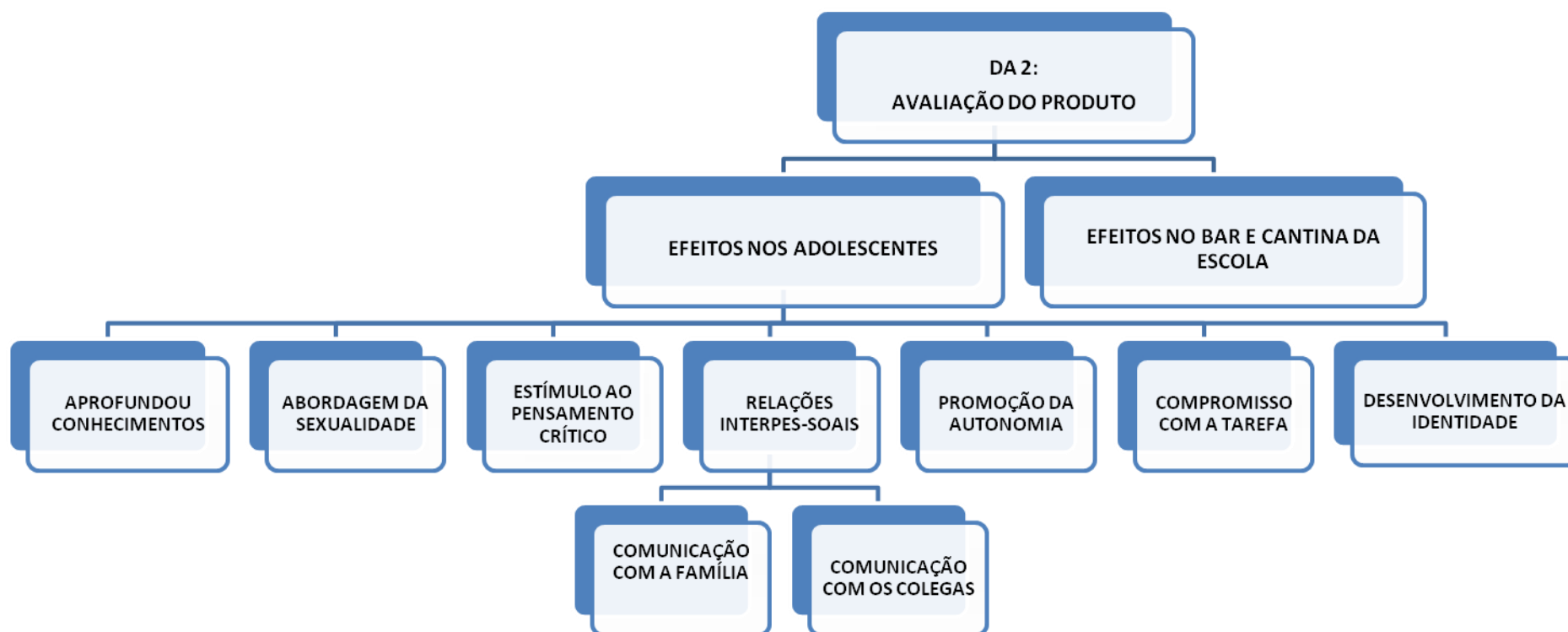
APÊNDICE 10 – DIMENSÃO DE ANÁLISE 1 (ADOLESCENTES)  
AVALIAÇÃO DO PROCESSO

**ANÁLISE CATEGORIAL DO ESTUDO**  
**DIMENSÃO DE ANÁLISE 1 - AVALIAÇÃO DO PROCESSO**



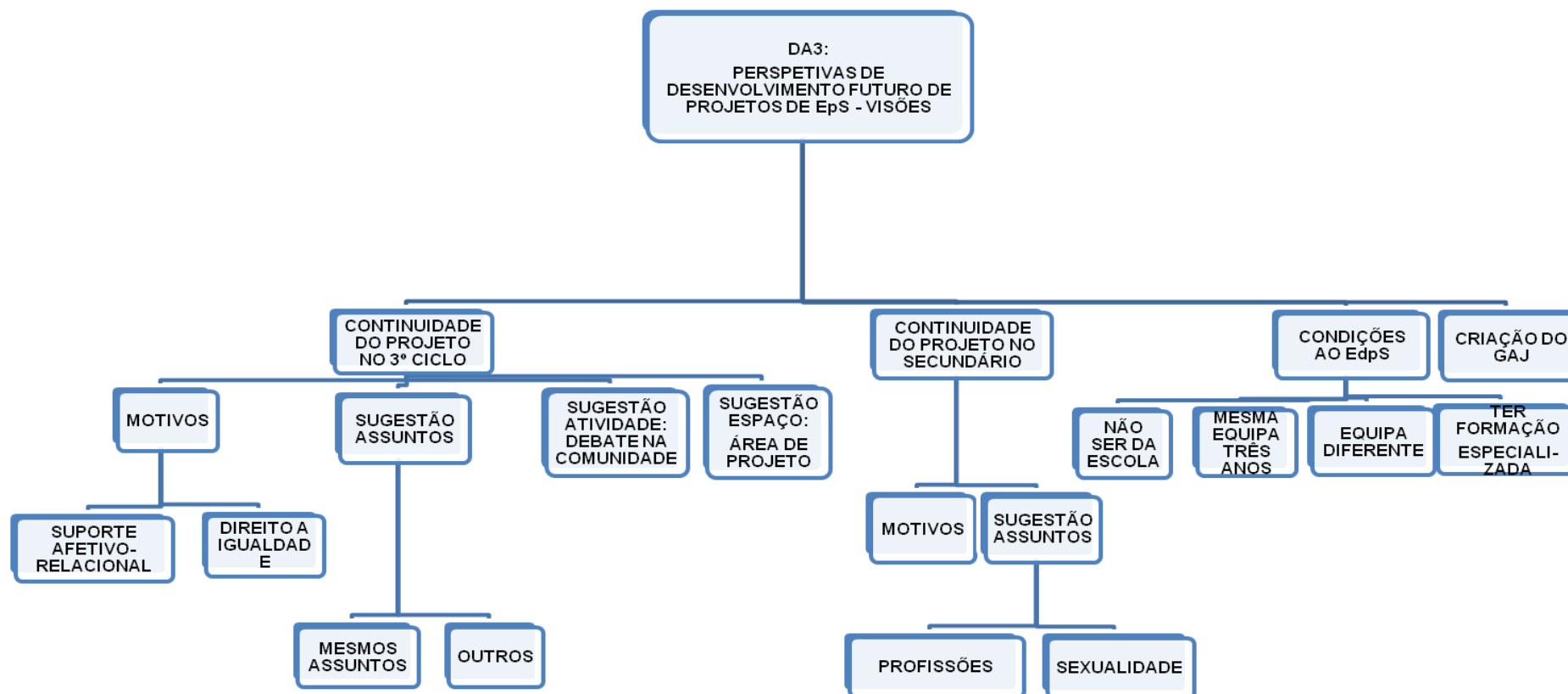
APÊNDICE 11 – DIMENSÃO DE ANÁLISE 2 (ADOLESCENTES)  
AVALIAÇÃO DO PRODUTO

**ANÁLISE CATEGORIAL DO ESTUDO**  
**DIMENSÃO DE ANÁLISE 2 - AVALIAÇÃO DO PRODUTO**



APÊNDICE 12 – DIMENSÃO DE ANÁLISE 3 (ADOLESCENTES)  
PERSPECTIVAS DE DESENVOLVIMENTO FUTURO DE PROJETOS DE  
EPs – *VISÕES*

**ANÁLISE CATEGORIAL DO ESTUDO**  
**DIMENSÃO DE ANÁLISE 3 - PERSPETIVAS DE DESENVOLVIMENTO FUTURO DE PROJETOS DE EpS – VISÕES**

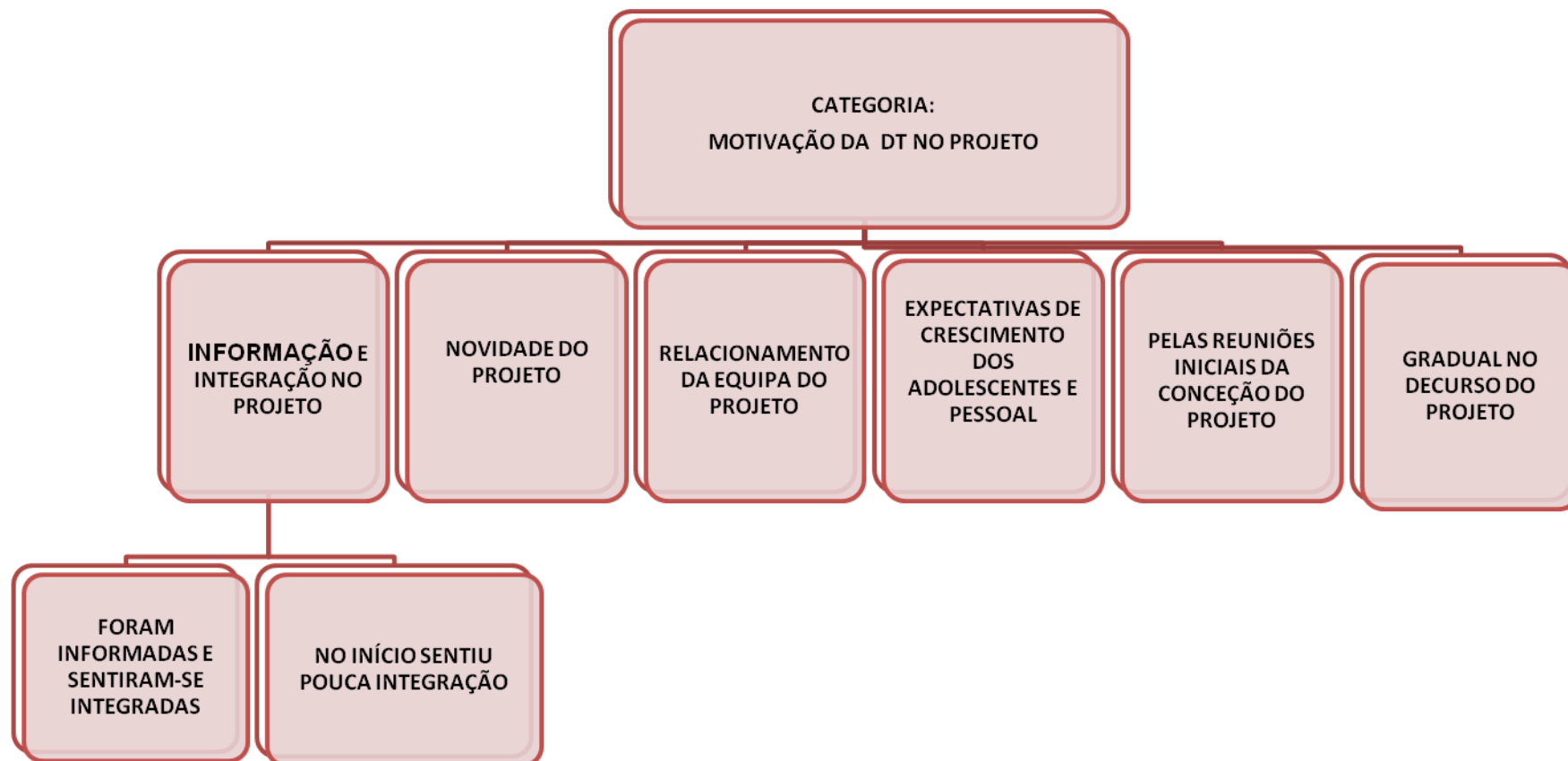


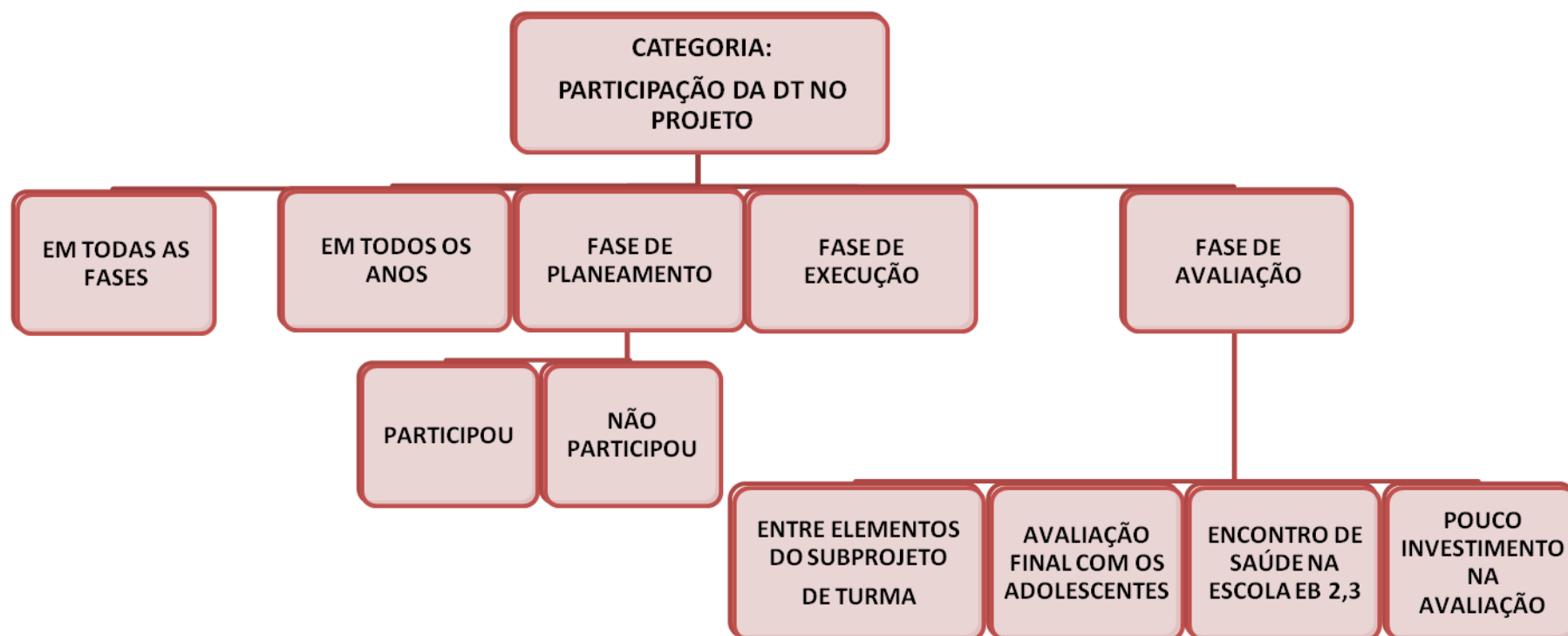


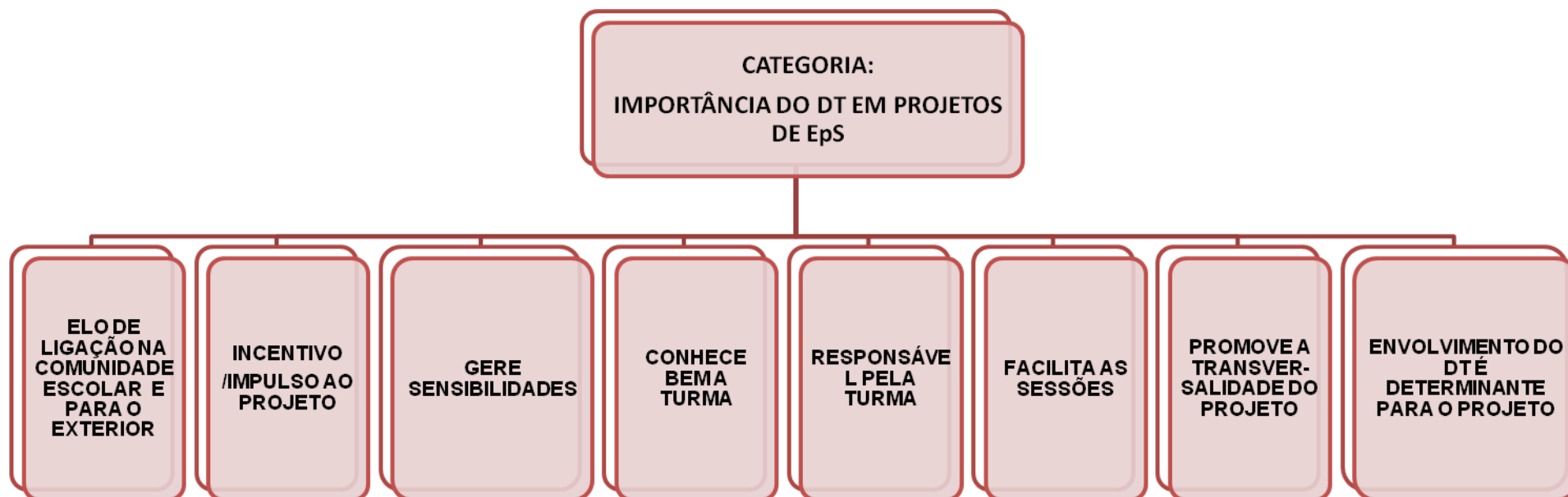
APÊNDICE 13 – DIMENSÃO DE ANÁLISE 1 (DT)  
AVALIAÇÃO DO PROCESSO

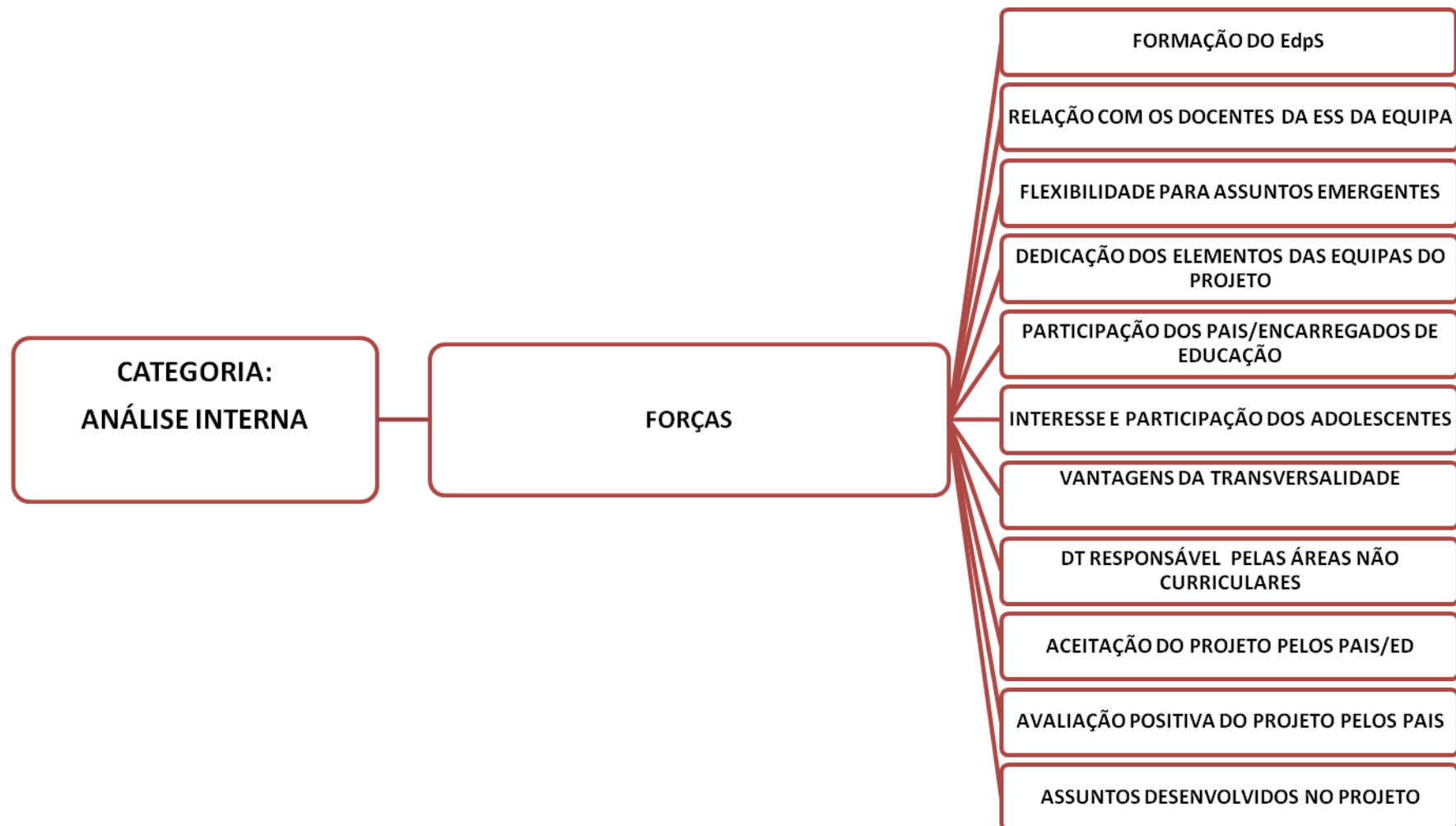
**ANÁLISE CATEGORIAL**  
**DIMENSÃO DE ANÁLISE 1 - AVALIAÇÃO PROCESSO**

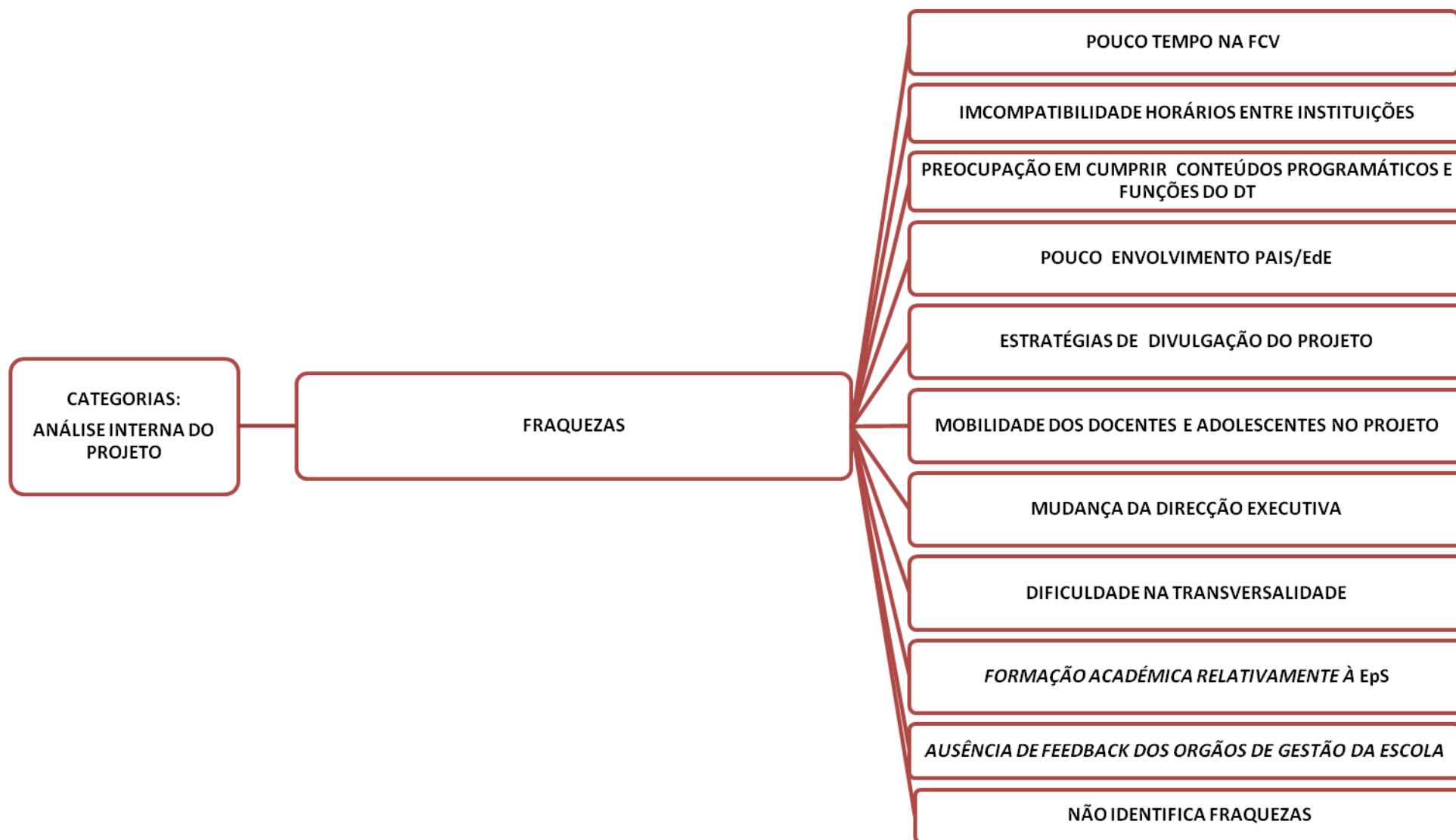










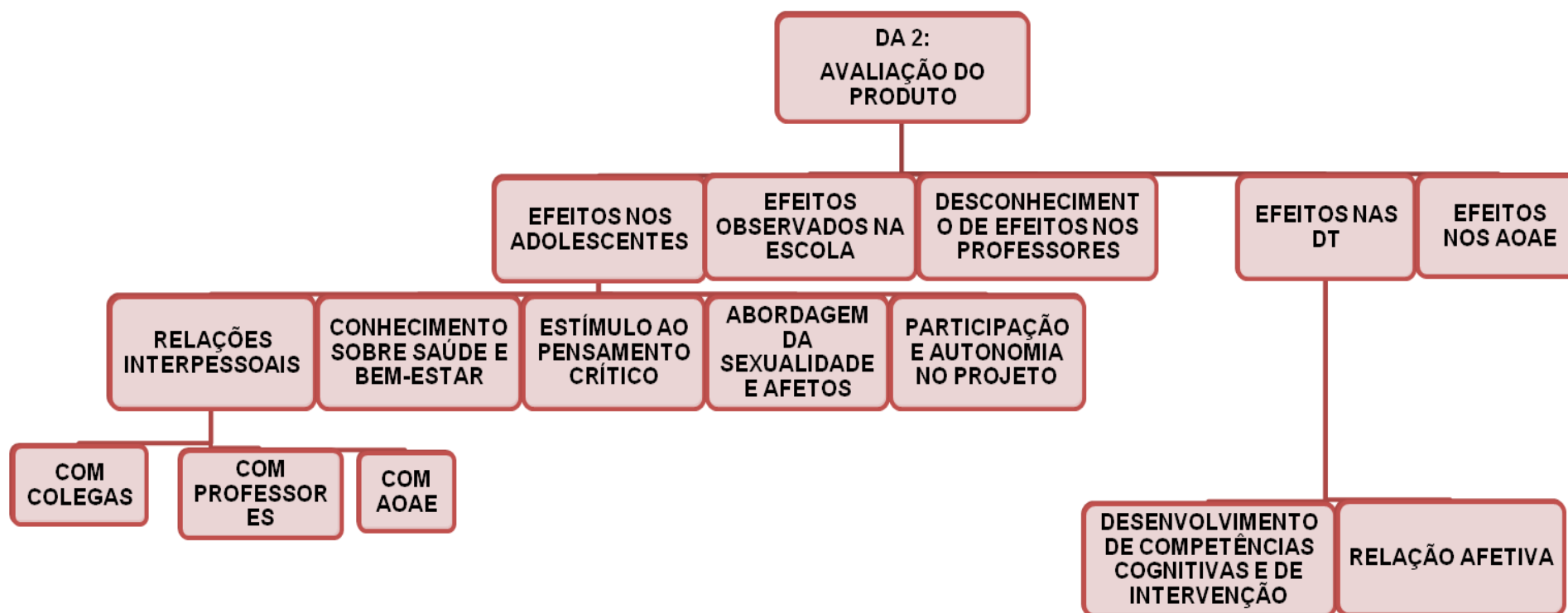






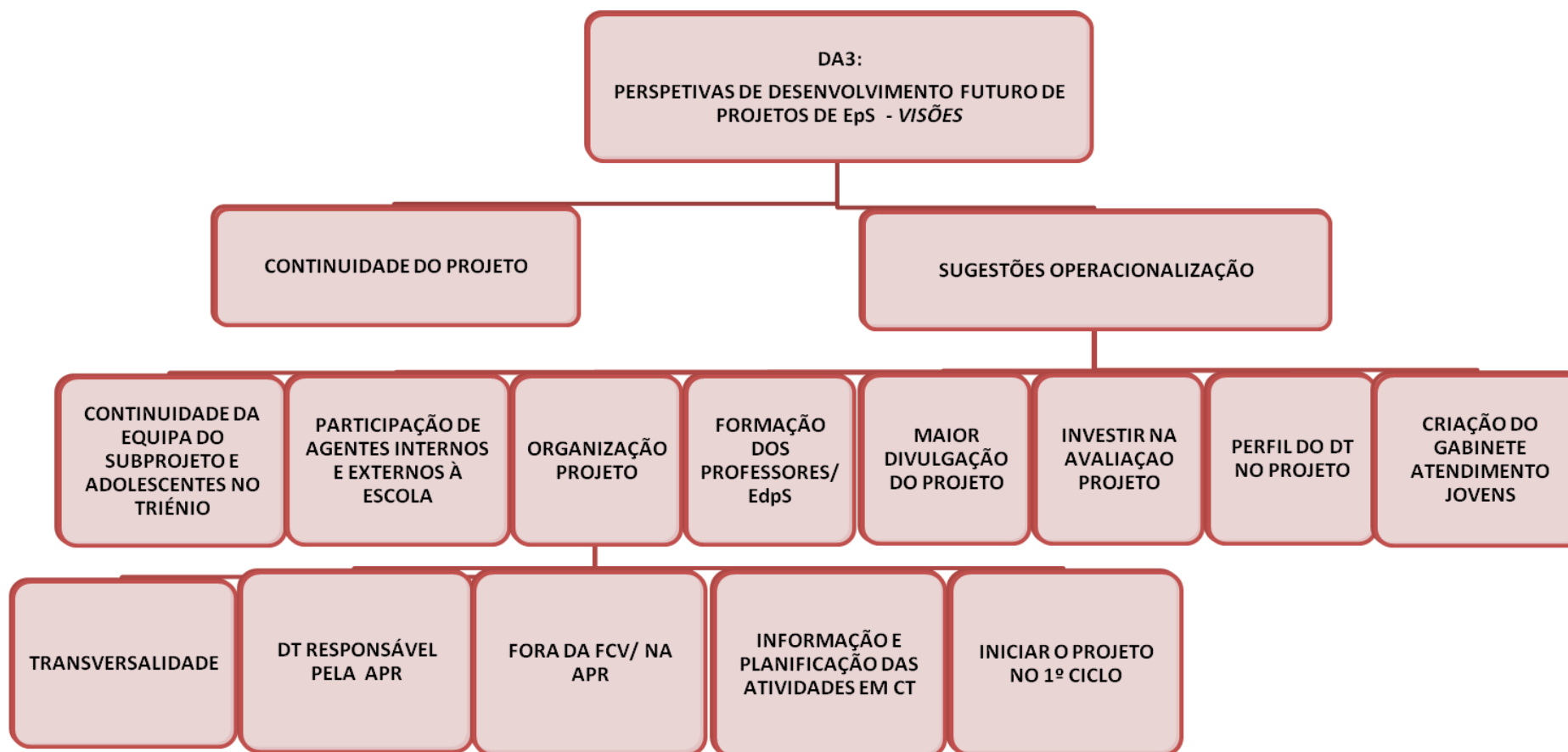
APÊNDICE 14 – DIMENSÃO DE ANÁLISE 2 (DT)  
AVALIAÇÃO DO PRODUTO

**ANÁLISE CATEGORIAL**  
**DIMENSÃO DE ANÁLISE 2 – AVALIAÇÃO PRODUTO**



APÊNDICE 15 – DIMENSÃO DE ANÁLISE I (DT)  
PERSPECTIVAS DE DESENVOLVIMENTO FUTURO – VISÕES

**ANÁLISE CATEGORIAL**  
**DIMENSÃO DE ANÁLISE 3 – PERSPETIVAS DE DESENVOLVIMENTO FUTURO DE PROJETOS DE EpS – VISÕES**



APÊNDICE 16  
MATRIZ DE ANÁLISE SWOT (PÓS AVALIAÇÃO DO PROJETO)

Dinâmicas internas	<p><b>Forças</b> (aspetos positivos no contexto, objetivos e resultados alcançados)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conhecimento sobre conceção do projeto</li> <li>✓ Motivação e participação dos atores no projeto</li> <li>✓ Participação na escolha e decisão dos assuntos (adolescentes)</li> <li>✓ Participação nas atividades</li> <li>✓ Capacitação dos adolescentes</li> <li>✓ Atividades dinâmicas e diversificadas</li> <li>✓ Flexibilidade do projeto – abertura a assuntos emergentes</li> <li>✓ Perfil do EdpS</li> <li>✓ Relações de afeto entre atores do projeto</li> <li>✓ Mudança observada nos adolescentes (conhecimentos, relações interpessoais, pensamento crítico)</li> <li>✓ Mudanças DT, AOA e escola</li> <li>✓ Valorização de projetos de promoção e EpS</li> <li>✓ Informação sobre o projeto (na fase inicial)</li> <li>✓ Perfil e funções do DT</li> <li>✓ Formação dos docentes da ESS</li> <li>✓ Aceitação/ valorização do projeto pelos pais/ encarregados de educação</li> <li>✓ Utilização do Modelo de Capacitação</li> <li>✓ Desconstrução tabus sobre sexualidade</li> </ul> <p><b>Fraquezas</b> (aspetos negativos, objetivos não atingidos, bloqueios e dinâmicas de resistência à mudança)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Projeto restrito a cinco turmas (adolescentes)</li> <li>✓ Pouca participação das DT (fase de conceção e avaliação <i>on-going</i> )</li> <li>✓ Dificuldade na transversalidade do projeto (algumas turmas)</li> <li>✓ Pouco tempo na Formação cívica</li> <li>✓ Incompatibilidade de horários entre docentes das Instituições parceiras</li> <li>✓ Lacunas na formação de base dos professores no âmbito da promoção e EpS</li> <li>✓ Preocupação em cumprir conteúdos programáticos e funções do DT</li> <li>✓ Fragilidade nos canais de divulgação do projeto (Conselho de Turma e na escola)</li> <li>✓ Pouco envolvimento dos pais/encarregados de educação</li> <li>✓ Ausência de <i>feedback</i> órgãos de gestão da escola</li> </ul>
	<p><b>Oportunidades</b> (aspetos da envolvente que podem ser aproveitados e potenciados)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Participação de outros atores/ parceiras: alunos do CLE da ESS; Centro de Saúde</li> </ul> <p><b>Ameaças</b> (aspetos da envolvente que podem vir a dificultar a prossecução dos objetivos)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Políticas de Saúde e Educação</li> </ul>

<sup>74</sup> Elaborado na fase inicial deste estudo, a partir da análise documental ao *dossier* do projeto.

